

Regionstyrelsens plan 2022-2024

Innehåll

Regionstyrelsens plan 2022-2024	1
Vision	5
Regionstyrelsens uppdrag	5
Regionstyrelsen.....	5
Politisk samverkansberedning för hälsa, vård, skola och omsorg	5
Regionstyrelsens inriktning för verksamheten	6
Inriktning	8
Nära vård	9
Målbild.....	9
Digital ingång - Digitalen	10
Införande av nytt vårdinformationsstöd.....	11
Strategier	12
Strategier gemensamma med andra aktörer	12
Strategier för Region Norrbotten	12
Påverkansfrågor	12
Verksamhet och ekonomi	13
Styrelsens ram.....	13
Budgetminskning	13
Förstärkt förändringsarbete.....	14
Regionstyrelsens fördelning av anslag.....	15
Vårdval Norrbotten - Primärvård.....	15
Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård 3-23 år.....	15
Ekonomiska ramar	15
Investeringar 2022	16
Framgångsfaktorer och styrmått	16
Samhällsperspektivet	17
Strategiskt mål: Ett livskraftigt län	17
Framgångsfaktor: Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten	17
Framgångsfaktor: Beslut på nationell och EU nivå ska vara gynnsamma för länet och organisationen.....	17
Medborgarperspektivet	18
Strategiskt mål: Trygg norrbottning med god livskvalitet	18
Framgångsfaktor: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet	18

Framgångsfaktor: Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	20
Framgångsfaktor: Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling.....	21
Verksamhetsperspektivet	21
Strategiskt mål: God, nära och samordnad vård	21
Framgångsfaktor: Förflyttning mot öppna vårdformer	21
Framgångsfaktor: Den nära vården utformas med primärvården som nav.....	22
Framgångsfaktor: Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara	22
Framgångsfaktor: En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov	22
Framgångsfaktor: Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	23
Framgångsfaktor: En hållbar verksamhet med hög säkerhet	24
Medarbetarperspektivet.....	25
Strategiskt mål: Hållbar kompetensförsörjning	25
Framgångsfaktor: Tillgänglig och rätt använd kompetens	25
Framgångsfaktor: Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse.....	25
Framgångsfaktor: Hållbar arbetsmiljö	26
Framgångsfaktor: Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	26
Ekonomiperspektivet.....	27
Strategiskt mål: Långsiktigt hållbar ekonomi	27
Framgångsfaktor: Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	27
Framgångsfaktor: Kostnadseffektiv verksamhet	27
Bilaga 1: Styrmått och kontrollmått	29
Styrmått.....	29
Kontrollmått.....	29
Bilaga 2: Regionens vision och ledning och styrning	30
Ledning och styrning	30
Ledningssystem	30
Processer	31
Vårdgivare	31
Beställar- och uppdragsstyrning	31
Bilaga 3: Verksamhet i divisionerna och regiongemensamt	32

Division Nära.....	32
Division Läns sjukvård 1	32
Division Läns sjukvård 2	32
Division Funktion	32
Division Psykiatri	32
Division Regionstöd	32
Regiongemensamt.....	33
Bilaga 4: Regionstyrelsens påverkansfrågor 2022	34
Bilaga 5 Regionstyrelsens riskbedömning av framgångsfaktorer.....	35

Vision

Tillsammans för Norrbotten – Bästa livet, bästa hälsan.

Visionen är vägledande för all verksamhet inom Region Norrbotten.

Regionstyrelsens uppdrag

Regionstyrelsen är Region Norrbottens ledande politiska förvaltningsorgan och har ett helhetsansvar för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Under regionstyrelsen finns en samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen har ett ansvar för att Region Norrbotten uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning vilket innebär att regionen bedriver verksamheten inom de ekonomiska ramarna och med god måloppfyllelse.

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över regionala utvecklingsnämndens och patientnämndens verksamheter. Styrelsen leder regionens verksamhet genom en samordnad styrning.

Regionstyrelsen är beställare av Vårdval Norrbotten och Vårdval barn- och ungdomsvård samt produktionsstyrelse för den verksamhet som bedrivs i Region Norrbottens regi.

Regionstyrelsen är anställningsmyndighet för samtliga anställda i Region Norrbotten, vilket innebär att styrelsen har ett övergripande arbetsgivar- och arbetsmiljöansvar inkluderande personal- och kompetensförsörjning.

Regionstyrelsen ska samordna arbetet inom regionens brukarråd, tillgänglighetsråd och läns pensionärsråd, samt utse ledamöter till dessa råd.

Politisk samverkansberedning för hälsa, vård, skola och omsorg

Politiska samverkansberedningen för hälsa, vård, omsorg och skola (Polsam) är en arena för samverkan om läns gemensamma frågor mellan Region Norrbotten och länets kommuner. Polsam ska bland annat stimulera utvecklingen av gemensamma vård- och omsorgslösningar för patienter som har behov av tjänster från såväl region som kommun. Beredningen fastställer rekommendationer för gemensamma strategier, överenskommelser och riktlinjer.

Regionstyrelsens inriktning för verksamheten

I regionens strategiska plan 2022-2024 anger regionfullmäktige den strategiska inriktningen, de strategiska målen med beskrivningar samt ger särskilda uppdrag. Regionfullmäktige har fördelat uppdragen och målen på ansvarig nämnd.

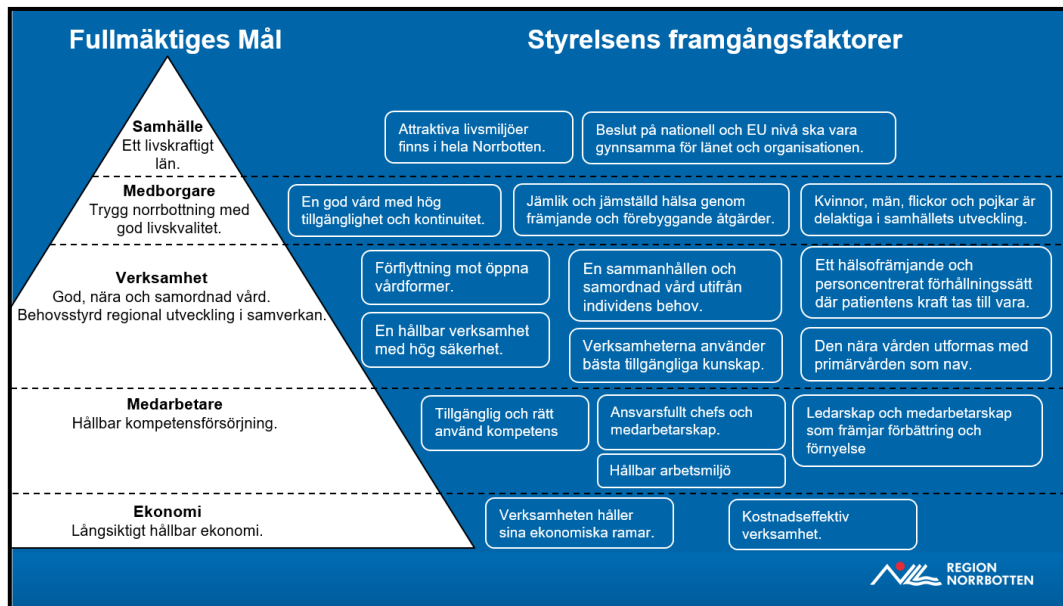
Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att genomföra den av fullmäktige fastställda inriktningen samt de beslut som regionsstyrelsen fattar. Regionfullmäktige har gett följande uppdrag till regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden:

- Färdigställa den år 2019 påbörjade omställningen för en ekonomi i balans. En kontinuerlig process som innebär såväl kostnadsminskningar som intäktsökningar. (RS, RUN)
- Tydliggöra innehållet på de fem sjukhusen bland annat avseende vårdplatser, akut omhändertagande samt profilering av de enskilda sjukhusen. (RS)
- Tydliggöra primärvårdsuppdraget. (RS)
- Öka patientgenomströmning och mätbara insatser inom vuxenpsykiatri. (RS)
- Utveckla samverkan mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri. (RS)
- Omställningen ska leda till en modernare organisation som ökar delaktigheten för medarbetare. (RS, RUN)
- Fortsätta decentralisera delar av verksamheten. (RS)
- Minimera patientresandet. (RS)
- Prioritera åtgärder avseende den uppskjutna vård som byggts upp. (RS)
- Omhändertar vårdbehov kopplade till covid-19 och postcovidtillstånd. (RS)
- Utarbeta en gemensam strategi och färdplan för nära vård och omsorg tillsammans med länets kommuner. Strategin ska tydliggöra riktningförändringen inom hälsa, vård och omsorg utifrån den gemensamt beslutade målbilden. (RS)
- Intensifiera utvecklingsarbetet inom modellområde Nära vård och omsorg i Östra Norrbotten. (RS)
- Anpassa beställning inom vårdval Norrbotten så att den utformas för att stödja utvecklingen mot nära vård. (RS)
- Se över den ekonomiska styrningen av hälso- och sjukvården så att den stimulerar förflyttning mot öppnare vårdformer. (RS)
- Öka antalet filialer och servicepunkter inom primärvård. (RS)
- Säkerställa en sammanhållen intensivvård i hela länet. (RS)
- Översyn av avgifter för distanskontakter samt kartlägga ekonomisk påverkan av förändrade avgifter. (RS)
- Utveckla den palliativa vården. (RS)

- Utredda skyndsamt möjligheterna till onkologisk verksamhet inklusive strålning i Sunderbyn. (RS)
- Utredda möjligheterna att investera i en PET-CT. (RS)
- Fortsätta införandet av tjocktarm- och ändtarmcancerscreening. (RS)
- Undersöka möjligheten för Region Norrbotten att ansluta sig till Organiserad prostatacancer-testning (OPT). (RS)
- Undersöka möjligheterna till utökad utbildning inom regionen för olika kompetenser inom bild och funktionsmedicin och opererande verksamheter. (RS)
- Översyn av den samlade vården inom gynekologi och förlossning i Regionen. (RS)
- Utredda möjligheterna att utveckla ett kompetenscentrum inom neurologi. (RS)
- Fortsätta satsningar inom folkhälsoområdet i syfte att skapa en bättre och mer jämlik hälsa. (RS)
- Patienter med hjärtmonitorering ska erbjudas fjärrmonitorering. (RS)
- Införa åtgärder som säkerställer tillgänglig tandvård i hela länet. (RS)
- Utveckla primärvård- och tandvårdsverksamheterna i Boden och Luleå med syfte att öka kvalitén och tillgängligheten. (RS)
- Vidta intensifierade rekryteringsinsatser avseende läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal. (RS)
- Utveckla det samordnade och strukturerade rekryterings- och bemanningsarbetet samt schemaläggning för en hållbar bemanningsekonomi och arbetsmiljö. (RS)
- Säkerställa att regionen har en ökad beredskap för framtida kriser (RS, RUN)
- Fortsätta utveckla förslag i samverkan med länets kommuner om hur kollektivtrafiken och myndighetsutövningen i Norrbotten kan utformas utifrån ansvar och organisation. (RS, RUN)
- Prioritera satsningar inom regional utveckling baserad på de stora investeringarna i länet. (RS, RUN)
- Utredda och prioritera satsningar inom kulturen. (RS, RUN)
- Implementera jämställdhetsstrategin i styrande dokument, enligt text i strategisk plan förtydligas till att införa Strategi för jämställdhet i Norrbotten i Region Norrbottens styrande dokument och säkerställa att regionen arbetar i linje med strategin. (RS, RUN)
- Utredda betalningsansvaret för ambulanshelikoptertransporter av personer med obetydligt eller ringa behov av sjukvårdens resurser. (RS)
- Integrera Regional överenskommelse om samverkan slutet mellan Region Norrbotten, civilsamhället och Länsstyrelsen i verksamheternas styrande dokument. (RS, RUN)
- Efter slutförd förstudie uppdra till Regiondirektör att slutföra förhandlingar med LKAB och därefter planera för genomförandet av Kiruna nya
- Undersöka möjligheterna till en samordnad obesitasvård i Norrbotten. (RS)

Inriktning

I denna plan tydliggör regionstyrelsen de framgångsfaktorer och målsättningar som ska bidra till att de övergripande strategiska målen uppnås. Nedanstående bild visar fullmäktiges mål och styrelsens framgångsfaktorer som behandlas både inom styrelsens plan och RUN-planen.



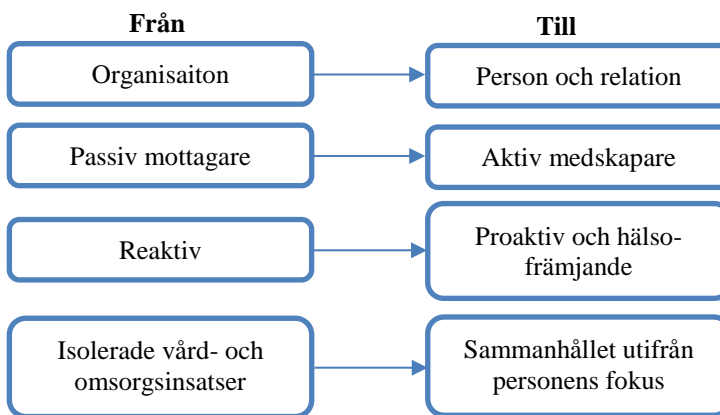
Regionfullmäktige beslutade 2020 om åtta Agenda 2030-mål där regionen är både drivande och utförare. Dessa är:

- Ekonomisk dimension; Mål 8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt, Mål 9 Hållbar industri, innovationer och infrastruktur, Mål 12 Hållbar konsumtion och produktion
- Social dimension; Mål 3 Hälsa och välbefinnande, Mål 4 God utbildning för alla, Mål 5 Jämställdhet, Mål 11 Hållbara städer och samhällen.
- Miljömässig dimension; Mål 13 Bekämpa klimatförändringarna.

Alla regionens mål bidrar till något eller några Agenda 2030-mål. För de övriga målen är regionen utförare.

Nära vård

För att Region Norrbotten och länets kommuner ska kunna möta framtidens behov och förväntningar behöver viktiga steg tas redan idag. De utmaningar som hälso- och sjukvården står inför kräver en omställning av hela hälso- och sjukvårdssystemet i linje med nära vård begreppet. Det innebär att vården ska vidareutvecklas med primärvården som nav. Vården ska finnas nära invånaren och arbeta främjande, förebyggande och proaktivt. Kontinuitet och relationsskapande är viktiga inriktningar i primärvården. Även den specialiserade vården behöver ställas om till öppnare vårdformer och erbjudas på nya sätt. Arbetsätten behöver anpassas, exempelvis genom användning av digitala lösningar. Nära vård innebär en fokusflyttning i enlighet med bilden nedan.



Målbild

En gemensam målbild för nära vård har utarbetats ur ett medborgarperspektiv tillsammans med länets kommuner. Målbilden fokuserar på att skapa en god hälsa och välbefinnande för norrbottningen. Vägen framåt beskrivs i fyra delområden: Min egen kraft tas tillvara, Tillsammans för min trygghet, Sammanhållet och enkelt för mig och Nära mig på bästa sätt.



För att konkretisera den nya målbilden kommer en gemensam strategi att tas fram. Strategin ska beskriva önskad riktningförändring och ange mål och

prioriterade områden. Den nya strategin kommer att ersätta strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035. Att komma överens om en gemensam strategi med kommunerna förbättrar förutsättningarna för en lyckad omställning av hela hälso- och sjukvårdssystemet i länet.

Min hälsa och välbefinnande

Det handlar om mig och mitt liv. Mina goda vanor grundläggs tidigt i livet och jag är mån om min hälsa och strävar efter goda vanor i min vardag. Mitt välbefinnande handlar om att jag i glädje ska kunna utföra mina livsuppgifter när jag växer upp, mitt i livet och när jag åldras. Jag erbjuds förebyggande stöd och utifrån mina unika förutsättningar och behov får jag hjälp att stärka min hälsa om jag behöver det. I mötet med vård och omsorg får jag frågan om vad som är viktigt för mig.



Min egen kraft tas tillvara

Jag är experten i mitt liv. Därför är jag också en aktiv och självklar partner i insatser som berör mig. Min berättelse och kunskap tas tillvara. Tillsammans med professionens kompetens utgör vi ett välfungerande team. Min självständighet ökar när jag får stöd att vara en aktiv medskapare.



Sammanhållet och enkelt för mig

Som individ är jag en helhet. En god relation med professionen över tid är därför viktig för mig. Den information jag behöver är samlad och överskådlig med tydliga kontaktvägar. Det blir enkelt för mig när insatser samordnas sömlöst.



Nära mig på bästa sätt

Närhet är viktigt för mig. Mina behov tillgodoses nära mig i mer öppna vårdformer genom förändrade arbetssätt, digitala lösningar och stöd till egenvård i hemmiljö. När jag har kontroll över min hälsa känner jag mig trygg.



Tillsammans för min trygghet

Jag känner trygghet i livet. Vetskapen om att jag får vägledning och hjälp när jag behöver, gör mig lugn och trygg. Gemensamma lösningar utformas tillsammans med mig efter mina behov. Goda relationer och tillit till varandra är centrala för att stärka min trygghet.

Digital ingång - Digitalen

Digitalen - den digitala ingången till första linjens vård har tagits emot väl av norrbottningarna. Den nya kontaktformen har påvisat möjligheter att effektivisera vårdens processer. Digitalen har under hösten 2021 införts på alla regionens hälsocentraler och kommer successivt att införas på utvalda specialistmottagningar.

- Ur patientens perspektiv ska Digitalen erbjuda hög tillgänglighet till första linjens vård – oavsett var man befinner sig och när man behöver kontakta vården.
- Digitalen ska erbjuda en enkel och effektiv kommunikation med vården med hög tillgänglighet, där patienten själv kan beskriva sina söksaker för att få råd, stöd och behandling.
- Ur vårdverksamheternas perspektiv ska Digitalen bidra till ett effektivt patientflöde med digital anamnesupptagning, triagering och bedömd brådskandegrad i varje enskilt ärende.

Den digitala tjänsten ska stödja en effektiv handläggning av patienternas ärenden och säkerställa en optimal användning av vårdens resurser. Digitalens fortsatta införande ska initialt fokusera på första linjens vård och vara ett stöd för nya arbetssätt och effektiva patientflöden i primärvården. Parallellt med att Digitalen etableras i primärvården förbereds nästa steg i samverkan med den specialiserade vården. Digitalen ska stödja och underlätta patientens kommunikation med vården från första kontakt.

Kostnaden för bemanning och drift av tjänsten ska inarbetas i vårddivisionernas budget 2022 och ska finansieras genom följande nyttoeffekter.

- Ökad andel digitala läkarbesök - Genom att introducera den digitala tjänsten kommer det digitala läkarbesöket att genomföras effektivare i jämförelse med traditionella fysiska besök. Detta leder bland annat till minskade kostnader för inhyrd personal.
- Ersättning av befintliga IT-system - Med etableringen av Digitalen kan befintliga IT-system ersättas genom att motsvarande funktioner inkluderas i Digitalens vårdflöde.
- Minskade kostnader för nätläkare – Med Digitalen kan regionen erbjuda ett alternativ till nätläkarna med stark direkt koppling till den fysiska vården.

Införande av nytt vårdinformationsstöd

I slutet av 2023 planeras det nya vårdinformationsstödet VISUS att införas i Region Norrbotten. Detta system ska ersätta det nuvarande systemet VAS samt ett tiotal andra befintliga IT-system. Införandet kommer att pågå under 2022 och 2023. Förväntade nyttoeffekter är:

- Förbättrade arbetsformer i det dagliga arbetet inom vården
- Starkare partnerskap mellan regionens invånare, vårdgivare, kommuner och andra aktörer inom vården
- Förbättrad kommunikation och informationsutbyte
- Förbättrat stöd för ledning, styrning och uppföljning
- Förbättrat stöd för forskning, utveckling och innovation.

Strategier

Inom områden där en riktningförändring behövs beslutar regionstyrelsen om strategier. I denna plan finns huvuddragen av beslutade strategier. En gemensam strategi för nära vård kommer att utarbetas tillsammans med länets kommuner. Strategin ska tydliggöra riktningförändringen inom hälsa, vård och omsorg och konkretisera målbilden. Under respektive strategiskt mål framgår vilka strategier som finns för målområdet. Nedan presenteras nu gällande strategier.

Strategier gemensamma med andra aktörer

[Regionala utvecklingsstrategi 2030](#)

[Folkhälsostراتيجية för Norrbotten 2018-2026](#)

[Strategi för samisk hälsa 2020-2030](#)

[Strategi för jämställdhet i Norrbotten 2018-2023](#)

[Norrbottens innovationsstrategi 2019-2030](#)

Strategier för Region Norrbotten

[Strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035](#)

[Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård 2035](#)

[Fastighetsstrategi i region Norrbotten \(beslutad 2016\)](#)

Påverkansfrågor

Regionen jobbar med påverkansarbete för att skapa förutsättningar för länets utveckling i tätort, landsbygd och glesbygd. Region Norrbotten utvecklar goda kontakter med omvärlden och påverkar genom detta vilka beslut som förbereds, eller borde förberedas, för att uppnå de bästa förutsättningarna för regionens medborgare, besökare, företag och organisationer. Vilka påverkansfrågor som regionen väljer att prioritera varierar över tid. Vissa frågor är lätta att avgränsa till omfattning och tidsåtgång, andra frågor handlar snarare om en förflyttning över tid och förutsätter ett långsiktigt påverkansarbete.

Inom ramen för de av regionfullmäktige utpekade påverkansområden och styrelsens övergripande ansvar för Region Norrbotten som organisation utpekas ett antal avgränsade påverkansfrågor och områden för långsiktigt påverkansarbete (se bilaga 4).

Verksamhet och ekonomi

Styrelsens ram

I den strategiska planen för 2022 har regionfullmäktige beslutat att fördela 8 712,1 mnkr till styrelsen. I tabellen nedan återfinns de förändringar som påverkat styrelsens ram.

Förändringar i regionbidraget till Regionstyrelsen

Mnkr	2022	2023	2024
Anslag året innan	8 406,5	8 712,1	8 930,2
Prisuppräknig	300,2	218,1	271,3
Särskild lönesatsning	17,0		
Demografi	38,5		
Sunderbyn ökad driftkostnad för verksamhet och fastighet inklusive avskrivningar och driftkostnader	15,6		
Sunderbyn engångskostnader	-8,1		
MR Kalix	2,4		
Hälso- och sjukvård under utredning	50,0		
Ramminskning	-110,0		
Regionbidrag	8 712,1	8 930,2	9 201,5

Styrelsen erhåller prisuppräknig som uppgår till +300,2 mnkr. Utöver detta ges finansiering för sista steget i den särskilda lönesatsningen (+17,0 mnkr) samt för MR Kalix (+2,4 mnkr). Nybyggnationen vid Sunderby Sjukhus är färdigställd och ramen utökas för finansiering av kostnadsökningen för de nya lokalerna (+15,6 mnkr) samt att engångskostnader för flytt inte behöver nyttjas (-8,1 mnkr) och återtas från styrelsens ram. I styrelsens budgetram finns sedan tidigare medel tillskjutna för demografiska behov (+38,5 mnkr) enligt beslutad modell av fullmäktige. Denna budgetram nyttjas som en del i att möta den beslutade ramminskningen (-110,0 mnkr) för 2022. Ramminskningen beskrivs mer i detalj i följande avsnitt. Fullmäktige tillför även medel till styrelsen för finansiering av satsningar som bedöms komma från pågående och kommande utredningar (+50,0 mnkr).

Budgetminskning

Fullmäktige har tidigare beslutat om minskade budgetramar med 344 mnkr för regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden enligt tabellen nedan. För regionstyrelsen uppgår ramminskningen till totalt 314 mnkr för perioden 2020-2022. I denna plan genomförs sista steget i fullmäktiges uppdrag om minskade budgetramar, vilket för regionstyrelsen innebär en budgetminskning på 110 mnkr.

Budgetminskning 2020-2022

Mnkr	2020 ¹	2021 ²	2022	Summa
Regionstyrelsen	17	187	110	314
Regionala utvecklingsnämnden	6	12	12	30
Summa	23	199	122	344

Regionstyrelsens ramminskning på 110 mnkr är fördelad på ett antal områden. Inför 2021 identifierades 20,4 mnkr som möjliga att minska inom regiongemensamma funktioner vilka nu verkställs som ramminskning. Omställningen av stab och stöd medför en neddragning på 35,4 mnkr för personal och omkostnader. Inom regionstöd verkställs budgethemtagning motsvarande 37,8 mnkr för minskat verksamhetsstöd. För regionen har kostnaden kopplat till LÖF och SKR minskat varför budgeten kan reduceras med 4,1 mnkr. Sedan tidigare har fullmäktige fördelat medel för utvecklingen av demografiska behov till styrelsen. Dessa medel utfördelas ej till divisionerna utan nyttjas som del i finansieringen av ramminskningen (24 mnkr). Totalt innebär det att omställningen frigjort 11,7 mnkr mer än planerat vilka avsätts till strukturresev för kommande omprioritering/fördelning av styrelsen. Vissa belopp kan komma att förändras eftersom arbete med underlag för hemtagningen av omställningseffekterna pågår.

Förstärkt förändringsarbete

Genomförandet av omställningen ska innebära att divisionerna har en ekonomi i balans utifrån tilldelad budget inkluderat beslutade ramminskningar. Det innebär att de verksamheter som har kvarstående strukturella underskott ska fortsätta arbetet med att utveckla och förändra verksamheten för att uppnå ekonomi i balans.

Detta innebär ett förstärkt förändringsarbete med följande inriktningar.

- Ökad takt i digitalisering av vården.
- Ökat fokus på kvalitet, produktivitet och effektivitet i alla processer och flöden.
- Ökat fokus på kompetensförsörjning, kompetensväxling och nya arbetsätt vid till exempel införande av ny teknik.
- Minskat beroende av inhyrd personal.
- Stärkt förmåga att genomföra förändringsarbete.
- Stärkt samverkan mellan vårdnivåer inom regionen och med kommunerna.
- Ökat fokus på förebyggande insatser på alla vårdnivåer.

¹ Beslutad av regionfullmäktige i Strategisk plan 2020-2022

² För 2021 och 2022 Beslutad av regionfullmäktige i Finansplan 2020-2022

Regionstyrelsens fördelning av anslag

Regionstyrelsen fördelar i denna plan ramar till regionens vårdval för primärvård och allmän barn- och ungdomstandvård. Ramar till divisioner och övrig verksamhet fördelas i kommande vidarefördelningsärende till regionstyrelsen.

Vårdval Norrbotten - Primärvård

I vårdval Norrbotten gäller fördelningen av vårdpeng enligt nedan för att uppnå en jämlik vård: ålder 65 procent, vårdtyngd 25 procent (ACG) och socioekonomi 10 procent (CNI). Anslaget för vårdvalsverksamhet ska förändras med ändrad befolkning och beslutas om varje år.

Beställningen inklusive ersättningsbilaga återfinns via [Vårdval Norrbotten – primärvård](#). Styrelsens budget som avsätts för vårdvalet uppgår till 1 223,0 mnkr. Det innebär en snittersättning per listad patient på 4 767 kr.

Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård 3-23 år

Inom vårdval allmän barn- och ungdomstandvård erbjuds alla barn (0-23 år) en regelbunden fullständig tandvård. Beställningen inklusive ersättning återfinns via [Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård](#). Styrelsens budget som avsätts för vårdvalet uppgår till 85,5 mnkr. Det innebär en ersättning per barn och ungdom på 1 552 kr.

Ekonomiska ramar

Ramar fördelas till vårdval Norrbotten och vårdval barn- och ungdomstandvård enligt nedan. Ramar till divisioner och regionsgemensamt specificeras till styrelsen i kommande vidarefördelningsärende.

Regionstyrelsen bemyndigar regiondirektören att göra tekniska justeringar.

Ekonomisk ram 2022, mnkr

	Ram 2021	Förändring jmf 2021				Ram 2022
		Löne- & prisindex	Utökning	Neddragning	Omfördelning	
Vårdval primärvård	1 191,2	33,7	0	0	-1,9	1 223,0
Vårdval barn- och ungdomstandvård	83,8	2,2	0	0	-0,5	85,5
Styrelsen för vidare fördelning	7 131,5	264,3	+123,5	-118,1	2,4	7 403,6
Totalt	8 406,5	300,2	+123,5	-118,1	0	8 712,1

Investeringar 2022

Regionfullmäktige har för 2022 avsatt 245 mnkr som ram för investeringsbeslut. Den bedömda likviditetsbelastningen uppgår till 258 mnkr för 2022. I de finansiella investeringarna för 2022 ingår utökning av insatskapitalet till Kommuninvest med 5 mnkr.

I ramen för materiella investeringar ingår investeringar i IT/MT, inventarier, hjälpmedel, konst samt fastigheter. Fullmäktige anger även att vid ny- och omfattande om- och tillbyggnation, där regionen är byggherre, avsätts en procent av den totala byggkostnaden till konstnärlig gestaltning. Merparten av investeringarna hanteras som planerade investeringar medan regiondirektören förfogar ram för akuta investeringar i verksamheten.

Av investeringsramen fördelar regionstyrelsen 10,6 mnkr för akuta investeringar, 38 mnkr för hjälpmedel till patienter och 0,5 mnkr för konstinköp. Resterande 189,9 mnkr fördelas av styrelsen i särskilda beslut under året. Se tabell nedan.

Investeringsramar 2022, mnkr

Beslutsnivå	Inventarier & fastigheter	Finansiella investeringar	Akutram	Hjälpmedel	Konst	Summa
Regionstyrelsen	189,9	6,0				195,9
Regiondirektör			10,6			10,6
Service				38,0		38,0
Kulturen					0,5	0,5
Summa	189,9	6,0	10,6	38,0	0,5	245,0

Framgångsfaktorer och styrmått

Nedan följer regionstyrelsens konkretisering av regionfullmäktiges strategiska mål med framgångsfaktorer och styrmått.

Vid uppföljning av de strategiska målen används framgångsfaktorerna, styrmåtten, regiondirektörens kontrollmått och pågående aktiviteter för bedömning av måluppfyllelse.

Regionstyrelsen riskbedömer årligen framgångsfaktorerna utifrån en riskmatris (bilaga 5), där

- Värde 1-8 inte kräver särskild åtgärd
- Värde 9-16 kräver åtgärder för att minimera risker

Nedan beskrivs de strategiska mål samt Agenda 2030 mål som regionstyrelsen arbetar för. Under respektive mål beskrivs de framgångsfaktorer som

regionstyrelsen bedömer vara viktiga att fokusera på för att uppnå de strategiska målen.

Samhällsperspektivet

Strategiskt mål: Ett livskraftigt län



Framgångsfaktor: Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten

Regionen arbetar aktivt och medskapande för att ta tillvara invånarnas unika kunskaper och erfarenheter i utvecklingen av vården i länet. Arbetet mot en god och nära vård och införandet av mobila team leder till att vården i allt större utsträckning sker nära patienten, där den bor.

Digitaliseringens fördelar tas tillvara för underlätta kommunikationen så att det blir lättare att arbeta, utbilda sig och få vård på distans.

I länet finns i nuläget 8 filialer och 11 servicepunkter. Utformade utifrån lokala förutsättningar är de en viktig del i utvecklingen av en god, nära och jämlik vård i länet.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Antal besök på filialer och servicepunkter	2021	Öka		Öka	Datalager	DÅ 04,08 ÅR
Antal nya filialer och servicepunkter	2021	Öka		Öka	Div nära	År
Antal kommuner där Region Norrbotten ingår i samverkan lokalt för förbättrade levnadsvanor	2019: 6 kommuner	12		14	Avdelningen för regional utveckling	ÅR

Framgångsfaktor: Beslut på nationell och EU nivå ska vara gynnsamma för länet och organisationen

Regionen jobbar med påverkansarbete för att skapa förutsättningar för länets utveckling i tätort, landsbygd och glesbygd. Region Norrbotten utvecklar goda kontakter med omvärlden och påverkar genom detta vilka beslut som förbereds, eller borde förberedas, för att uppnå de bästa förutsättningarna för regionens medborgare, besökare, företag och organisationer. Norrbotten är en tydlig avsändare i nationella och internationella beslutsprocesser, såväl som i det regionala utvecklingsarbetet. Framgångsfaktorn med tillhörande styrmått behandlas i regionala utvecklingsnämndens plan.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Framtagande och uppföljning av handlingsprogram för påverkansfrågor inom ramen för främja länets tillväxtvillkor	-	Handlingsplaner upprättas och progress fastställs		Förflyttningsplaner har skett inom utpekade områden.	Avdelningen för regional utveckling	DÅ04, DÅ08, ÅR

Medborgarperspektivet

Strategiskt mål: Trygg norrbottning med god livskvalitet



Långsiktiga mål är ökad medellivslängd och självskattad hälsa samt minskad skillnad mellan kommuner med lägst respektive högst värde.

Framgångsfaktor: En god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet

Patienterna erbjuds en god vård med hög tillgänglighet och kontinuitet inom primärvård och specialiserad vård. Vården sker på jämställda villkor för kvinnor, män, flickor och pojkar. Det kan ske genom att vården förflyttas geografiskt närmare genom exempelvis mobila team och servicepunkter men även att vården tillgängliggörs på ett enkelt sätt i hemmiljö via digitala lösningar.

Kontinuitet gynnar personligt ansvarstagande, är relationsskapande och leder till ökad trygghet i befolkningen. Goda relationer och tillit till varandra över funktions- och organisationsgränser är centrala för att stärka patientens trygghet. Kontinuitet i vården kan utgå från en fast vårdkontakt, en fast läkarkontakt eller ett helt vårdteam med flera olika professioner.

Effektiva processer är grund för all tillgänglighet. Effektiva patientflöden leder till att patientens behov tillgodoses på bästa sätt samtidigt som andra effekter uppnås som t ex en mer kostnadseffektiv verksamhet och en bättre arbetsmiljö. Ineffektiva flöden är kostnadsdrivande och varje förbättringsåtgärd gällande flödeseffektivitet syftar till att förbättra kvalitet, minska kostnader och frigöra resurser till annat. Med högre flödeseffektivitet och ett personcentrerat förhållningssätt tillgodoses patientens behov, vilket också bidrar till en mer jämlik och jämställd hälsa.

Coronapandemin har krävt en mycket omfattande anpassning av regionens hälso- och sjukvård vilket lett till ett uppskjutet vårdbehov. En återställningsplan är framtagen och målet är att nå kraven på tillgänglighet.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Antal slutförda ärenden (triage) per år totalt i länet på Digitalen	19600 tom T2 2021, prognos 35 000 2021	43 000		60 000	Plattform24	DÅ 04,08 ÅR
Andel av norrbottningarna som känner till Digitalen.	2021: 30%	50%		80%	Marknadsundersökning november varje år.	ÅR
Andel digitala vårdbesök ³ , nybesök respektive återbesök av totala besök	2021: Nybesök Återbesök	40 %		50 %	Datalager	DÅ 04, 08, ÅR
Kontinuitetsindex	Nytt mått	Öka		Öka	Under utredning	ÅR
Fast läkarkontakt	Nytt mått	Öka		Öka	Under utredning	DÅ 04, 08, ÅR
Andel patienter som får kontakt med hälsocentralen via telefon inom 4 timmar eller digitalt samma dag ⁴	2019: T1 87,0 % T2 87,4 % T3 87,1 %	95 %		95 %	Datalager	DÅ 04, 08, ÅR
Andel medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvård inom 3 dagar ⁵	2019: T1 K 89,7% M 89,2% T1 K 91,8% M 91,7% T2 K91,8% M 91,9%	100 %		100 %	Datalagret	DÅ 04, 08 ÅR
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård ⁶	2019: T1 K 60%, M 65% T2 K 56%, M 63% T3 K 57% M 64%	100 % i dec		100 %	Datalagret	DÅ 04, 08, ÅR
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård	2019: T1 K 60% M 65% T2 K 51%, M 55% T3 K 67% M 72%	100 % i dec		100 %	Datalagret	DÅ 04, 08, ÅR
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatri, alla vårdgivarkategorier	2019: T1 K 61% M 42% T2 K 31% M 24% T3 K 41% M 41%	100 % i dec		100 %	Datalagret	DÅ 04, 08, ÅR
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri	2019: T1 K 26% M 19% T2 K 12% M 9% T3 K 13% M 15%	100 % i dec		100 %	Datalagret	DÅ 04, 08, ÅR
Andelen barn och unga som blir färdigbehandlade på ett besök av folktandvården	2021 T1 68 %	70 %		100 %	Datalager	DÅ 04, 08, ÅR

³ Uppdelat på primärvård, somatisk vård och psykiatrisk vård i uppföljningen

⁴ Uppdelning i kön saknas

⁵ Beskriver snitt för perioden besök på MVC och BVC är exkluderade

⁶ Styrmått 25-28 visar nuläget per 30 april, 31 augusti och 31 december.

Framgångsfaktor: Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder

Medborgarna erbjuds förebyggande stöd och får hjälp att stärka sin hälsa och sitt välbefinnande. I mötet med vården får medborgaren frågan om vad som är viktigt för hen. Systematiskt sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete är en naturlig del av patientmötet. Levnadsvanearbetet förhindrar eller fördröjer insjuknande, förbättrar effekten av medicinsk behandling och minskar risken för återinsjuknande och komplikationer. För att främja en jämlik hälsa är insatser och information utformade så att de kompenserar för individers olika förutsättningar.

Länets folkhälsost strategi ligger till grund för den handlingsplan som regionens folkhälsoarbete utgår ifrån. Regionen är en aktiv part för att tillhandahålla ett samordnat hälsofrämjande stöd i länet. Stödet ges internt och externt inom områden som är särskilt betydelsefulla för befolkningens hälsa. En prioriterad intern insats är de riktade hälsosamtal (40-, 50- och 60-åringar) som utförs för att förebygga insjuknande i påverkbara sjukdomstillstånd.

En mer jämlik och jämställd psykisk hälsa skapas när profession och huvudmän samverkar utifrån medborgarnas behov och bästa kända kunskap. Stödet till utsatta grupper utvecklas genom ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt och bidrar till minskad psykisk ohälsa.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation	2019 K: 8 520 M: 4 458	Öka		Öka	Sökord VAS	DÅ 04,08, ÅR
Andel patienter 18 år och äldre som besökt primärvården och som fått rådgivande/kvalificerat rådgivande samtal på grund av ohälsosamma levnadsvanor. ⁷	2020 T1, T2, ÅR	Öka			Datalager	DÅ 04,08, ÅR
Andel som deltagit vid hälsosamtal i primärvård av 40-, 50- och 60-åringar i befolkningen. (förslag från FHC att detta blir kvar)	2019 40 år K:16% M:13% 50 år K:29% M:18% 60 år K:32% M 22%	35%		50%	Datalager	DÅ 04,08, ÅR
Antal/Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning	Nytt mått	Öka		Öka	Datalagret (Sökord RISK)	DÅ04, 08, ÅR

⁷ Bland de Hälsocentraler som uppnår målnivån 70 procent

Framgångsfaktor: Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling

Region Norrbotten arbetar aktivt med att involvera kvinnor, män, flickor och pojkar i de politiska beslutsprocesserna. Genom bemötande, upplysning, delaktighet och medskapande stärks demokratin. Att hitta nya vägar att nå utsatta grupper och unga stärker de politiska beslutsprocesserna.

Resultaten av ett formaliserat samskapande med civilsamhällets aktörer, nätverk, brukarråd och spetspatienter implementeras i verksamheterna. Framgångsfaktorn med tillhörande styrmått behandlas i regionala utvecklingsnämndens plan.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Antal kommuner med medborgardialoger ⁸	2020: 0	14		14	Kanslienheten	ÅR

Verksamhetsperspektivet

Strategiskt mål: God, nära och samordnad vård



Framgångsfaktor: Förflyttning mot öppna vårdformer

Nära vård innebär en förflyttning från slutna vård till öppna vårdformer och från specialiserad vård till primärvård. Primärvården, inom både regionen och kommunerna, ska samspela med den specialiserade vården både på och utanför sjukhusen och tillsammans med omsorgen och skolan. Det innebär även att den specialiserade vården behöver ställas om till öppnare vårdformer och erbjudas på nya sätt. Arbetsätten behöver anpassas, exempelvis genom användning av digitala lösningar.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Andel digitala vårdbesök ⁹ , av totalt antal besök (Ny- och återbesök)	2021: Nybesök Återbesök	40 %		50 %	Datalager	D 04, 08, ÅR
Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom hjärtsvikt, astma, KOL eller diabetes	Nytt mått	Minska		Minska	Under utredning	Under utredning

⁸ Dialoger genomförda av uppdragsberedning och sjukvårdsberedning

⁹ Uppdelat på primärvård, somatisk vård och psykiatrisk vård i uppföljningen

Framgångsfaktor: Den nära vården utformas med primärvården som nav

Hälso- och sjukvården ska ställa om så att primärvården blir navet i vården och att den samspelar med annan hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola. Primärvården ska utgöra det självklara första valet för invånaren och vara kontinuitetsbärare inom hälso- och sjukvården. Grunden för primärvårdens verksamhet är ett områdesbaserat ansvar som bygger på ett teambaserat arbetssätt.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Besök 80 år och äldre på akutmottagning	2021 års antal	Minska		Minska	Datalager	D 04, 08, ÅR
Kostnadsandel regioners primärvård av samtlig hälso- och sjukvård i regionerna	2020: 19,2	Öka		Öka	Räkenskapssammandrag	ÅR
Andel utfärdade specialistbevis i allmänmedicin av totalt utfärdade specialistbevis	Nytt mått	Öka		Öka		ÅR

Framgångsfaktor: Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara

Värdet av hälso- och sjukvården uppstår i mötet mellan patienten och vården. Patienten är expert på sitt liv och sin förmåga och är därför en självklar partner i mötet med vården. Patienten får stöd att vara en aktiv medskapare för sin hälsa, vård och rehabilitering. När patienten deltar aktivt i sin egen vård ökar förutsättningarna för bättre medicinska resultat, ökad patientnöjdhet och minskad risk för tillbud.

Patientens och närståendes upplevelser, erfarenheter och önskemål tas tillvara på individ-, verksamhets- och systemnivå. Erfarenheterna utgör en kunskapskälla som tillsammans med forskning och beprövad erfarenhet skapar förutsättningar för en personcentrerad och säker vård. Det handlar om att i allt högre grad än tidigare vända på perspektivet inom hälso- och sjukvården och utgå från patientens och medborgarnas behov vid utformning och utveckling av verksamheten snarare än att försöka möta patientens behov med dagens verksamhet.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Andel SIP där den enskilde deltagit i samordningsmötet.	2019: 73,4%	80 %		85 %	Lifecare	DÅ04, 08, ÅR
Antal anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation	2019: T1 56 st, T2 40 st, T3 57 st. Fr.o.m 2020 könsuppdelat.	Minska		Minska	Patientnämnden	DÅ04, 08, ÅR

Framgångsfaktor: En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov

En sammanhållen vård med effektiva patientflöden och ett personcentrerat förhållningssätt leder till att patientens behov tillgodoses på bästa sätt. Den

sömlösa vården förutsätter god samverkan inom och mellan specialistsjukvård, primärvård och kommunal vård, omsorg och skola. På sikt bidrar dessa arbetssätt till att skapa jämlik hälsa i befolkningen.

För att främja god hälsa i samförstånd mellan vården och patienten behöver vårdinsatser ske i överenskommelse med patienten. Överenskommelserna samlas i en tydlig översikt i form av ett patientkontrakt. Det består av områdena fasta vård- och omsorgskontakter, sammanhållen planering och överenskommen tid. Initialt behöver fokus ligga på att stärka dessa områden. I första hand ska patientkontrakt erbjudas patienter med omfattande och komplexa vårdbehov.

Patienter med behov av koordinering och samordning av insatser erbjuds en fast vårdkontakt med samordningsansvar som ska bidra till att stärka patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. För att samordna medicinska insatser ska en fast läkarkontakt utses i primärvården. Den fasta läkarkontakten ska bidra till att stärka kontinuiteten i vården och därmed öka vårdens kvalitet och effektivitet. En tillitsfull relation kan också minska patientens behov av att söka vård.

En samordnad individuell plan upprättas tillsammans med den enskilde utifrån dennes resurser, behov och mål. Planen tydliggör vad som ska ske framöver, vem som utför insatserna och vad patienten själv ska bidra med.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Andel patienter med palliativ diagnos som har en dokumenterad behandlingsstrategi (%) inkl privata hc	2019: K 50 % M 47 %	70 %		75%	Datalager	DÅ04, 08, ÅR
Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vtf i primärvård, psykiatri, somatik) (%)	2019 9,9%	7%			Datalager, Lifecare	DÅ04, 08, ÅR
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)	2019: ¹⁰ K 16,9 % M 18,0 %	K 16,0 M 17,2		K15,0 M15,5	Datalager	DÅ04, 08, ÅR
Andel av patienter med SIP som har en fast vårdkontakt	2019: 78 %	85 %		Öka	Lifecare SP	DÅ04, 08, ÅR

Framgångsfaktor: Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap

Bästa möjliga kunskap, nationella riktlinjer samt personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp ska vara tillgängliga och användas i varje patientmöte och vid användning av läkemedel och medicinsk teknik. Nya läkemedel inför systematiskt och samordnat i regionen. Ett aktivt arbete pågår för att öka användningen av nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK) och att skapa en vårdgivarwebb.

¹⁰ Resultatet tertial 2 2020 var K 17,1 % och M 17,9 % 2

Stödstrukturer har byggts upp på nationell och sjukvårdsregional nivå och nu pågår uppbyggnaden av lokala programområden (LPO) och samverkansgrupper (LSG) inom regionen. LPO tillsätter vid behov lokala arbetsgrupper (LAG) för att fortsätta arbetet med bland annat gap- och konsekvensanalyser av de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Införda personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	2020: 0/6	6/25		Uppdateras 2022	HSA/Kunskapsstyrning	ÅR
Antal genomförda gap-analyser av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	2021: 1	14		Uppdateras 2022	HSA/Kunskapsstyrning	ÅR
Antibiotikarecept per tusen invånare och år	2019: 275 st	270		245	E-hälsomyndigheten	DÅ 04,08, ÅR

Framgångsfaktor: En hållbar verksamhet med hög säkerhet

Regionen bedriver ett systematiskt säkerhetsarbete på alla plan i organisationen. Det systematiska säkerhetsarbetet präglas av proaktivitet genom kontinuerligt genomförande av riskbedömningar och riskanalyser. Risker, tillbud och andra säkerhetsavvikelser uppmärksammas och dokumenteras. Medarbetarna tar initiativ för att undanröja även de säkerhetsproblem som inte regleras i instruktioner och regler. Uppföljning och återkoppling av identifierade risker, tillbud och inträffade händelser är en förutsättning för- och utgör grunden till det fortsatta förbättringsarbetet inom regionens verksamheter.

Region Norrbotten har en tydlig strategi och struktur på hållbarhetsarbetet som följs upp och återrapporteras systematiskt.

Genom systematiskt patientsäkerhetsarbete förebyggs vårdskador och konsekvenser av inträffade vårdskador mildras.

Läkemedel används och hanteras rätt hela vägen från produktion till konsumtion i de tre definierade flöden; läkemedelsbehandling, läkemedelsförsörjning och läkemedelshantering.

Säkerhetsarbetet skyddar regionens verksamhet, information, egendom och miljö samt säkerställer den dagliga driften och skapar god förmåga att hantera inträffade händelser. Regionen bidrar till civilförsvarsplaneringen genom att inventera, planera och bygga upp en hälso- och sjukvårdsorganisation i händelse av höjd beredskap eller krig.

För att konkretisera vad de prioriterade Agenda 2030 målen betyder och innebär för regionen ska en hållbarhetsstrategi utarbetas.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Andel vårdskador, sluten somatisk vård	2019: 7,0 %	Under 6,5 %		Under 5 %	Markörbaserad journalgranskning	DÅ 08, ÅR
Vårdrelaterade fallskador hos äldre	2019: 207 K 82, M 125	Minska med 50 % jmf 2020			Synergi	DÅ 04, 08 ÅR
Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse	2019: K: 63 % M: 63 %	70 %		100 %	Datalager	DÅ 04, 08 ÅR

Medarbetarperspektivet

Strategiskt mål: Hållbar kompetensförsörjning



Framgångsfaktor: Tillgänglig och rätt använd kompetens

Region Norrbotten eftersträvar rätt använd kompetens, ökar uppgifts- och kompetensväxlingen samt optimerar kontinuerligt arbetsfördelningen inom och mellan yrkesgrupper så att den bättre motsvarar utbud och efterfrågan av kompetenser. Utbildning i egen regi och dialog och samverkan med olika aktörer i utbildningssystemet fortsätter och stärks så att utbud och utbildningsinnehåll bättre motsvarar regionens behov av kompetens och tryggar den framtida kompetensförsörjningen. Regionen minskar beroendet av bemanningsföretag med målet att ha en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad	2021	Minska		Minska	Ekonomisystemet	DÅ 04, 08 ÅR
Andel uppdaterade kompetensförsörjningsplaner	2021	95 %		100 %	VIS	ÅR
Attraktiv arbetsgivare, ambassadörer, delaktighet HME	Senast tidigare mätning	Öka			MAU	ÅR

Framgångsfaktor: Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse

Regionen har kompetenta och engagerade ledare och medarbetare som bidrar till att förbättra och förnya verksamheten. Regionen arbetar strukturerat med ledarutveckling som ger förutsättningar att leda verksamhetens samt medarbetarnas utveckling. Ledarskapet skapas i en ömsesidig relation med medarbetarna och bygger förtroende, sprider engagemang och arbetsglädje. Regionens verksamheter är kunskapsintensiva och kännetecknas av ständig kompetensutveckling. Karriärvägar ger chefer och medarbetare chansen att

utveckla sig själva och verksamheten. Medarbetarna har en central roll i att tänka nytt där allas kunskap och kompetens tas tillvara. Delaktighet och inflytande sker genom ett aktivt deltagande i verksamhetens förbättrings- och förnyelsearbete.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Antal chefer som genomgått utbildning i ledarskap.	Tidigare mätning	Efter behov			Chefsförsörjningsplaner	ÅR
Ledarskap/Medarbetarskap	Tidigare mätning	Förbättrat värde			MAU	ÅR

Framgångsfaktor: Hållbar arbetsmiljö

Det finns förutsättningar för ett hållbart och hälsosamt arbetsliv. Chefer och medarbetare får stöd för att aktivt kunna förbättra sin egen och andras arbetsmiljö och därmed förutsättningarna för god hälsa och hållbara resultat. Det systematiska arbetsmiljöarbetet stärks och regionens goda arbete inom förebyggande och hälsofrämjande insatser fortsätter.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Sjukfrånvaro	2019 T1 T2 T3	Minska		Låg och stabil nivå jfr med andra regioner	Datalager	DÅ 04, 08 ÅR
Antal främjande och förebyggande insatser från Företagshälsan	202012:	Öka utifrån 202012		Samma som 201912	Ärendesystem	DÅ 04, 08 ÅR

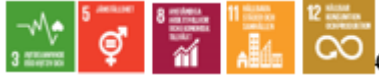
Framgångsfaktor: Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap

Region Norrbotten har en tydlig och sammanhållen styrning som sätter ramarna för chefernas agerande i arbetsgivarfrågor. Chefer företräder arbetsgivaren och ser alltid till regionens bästa. Regionens medarbetare har helhetssyn och agerar utifrån regionens bästa genom att följa policys, riktlinjer och beslut.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Totalindex i mätningen Hållbart medarbetarengagemang (HME)	78?	Öka		Öka	MAU	ÅR
HME ledarskap, index (MAU)	80?	Öka		Öka	MAU	ÅR
Efterlevnad av lönesamråd	Tidigare mätning	Öka		100 %	HR system	DÅR, ÅR
Antal chefer som gått utbildning i arbetsgivarrollen	Tidigare mätning	50 %				ÅR

Ekonomiperspektivet

Strategiskt mål: Långsiktigt hållbar ekonomi



Framgångsfaktor: Verksamheten håller sina ekonomiska ramar

Varje chef har ett tydligt uppdrag och ekonomisk ram. Verksamheten bedrivs inom denna ram.

En långsiktigt hållbar ekonomi kräver att Region Norrbotten har ett positivt eget kapital. Regionen har det finansiella resultatmålet om en procent av skatter och statsbidrag som möjliggör framtida behov av nya medicinska metoder och investeringar. Nyinvesteringar och nya metoder som ökar effektiviteten prioriteras. Gamla metoder urfasas när nya införs. Region Norrbotten avsätter under planperioden medel för framtida pensionsutbetalningar.

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Regionens balanskravsresultat i förhållande till skatt, utjämning och generella statsbidrag, %	Årsprognos aug 2020: 6,4%	1,0		1,0	Datalager	DÅ 04,08, ÅR
Alla divisioner och regiongemensamt bedriver verksamhet inom budget	Årsprognos aug 2020, 110 mnkr	0,0		0,0	Datalager	DÅ 04,08, ÅR
Avsättning till pensioner inkl ansvarsförbindelse och löneskatt, konsolideringsgrad	Årsprognos aug 2020, 55 %	DÅ 04: 56 % DÅ 08: 57 % ÅR: 58 %		DÅ 04: 65 % DÅ 08: 66 % ÅR: 67 %	Ekonomi o planering	DÅ 04,08, ÅR

Framgångsfaktor: Kostnadseffektiv verksamhet

Region Norrbotten förvaltar skattemedlen på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt för att bedriva hälso- och sjukvård och regional utveckling. Det gäller oavsett om verksamheten bedrivs i Region Norrbottens regi eller av privata leverantörer.

Kunskap om kostnader och resultat för diagnos-/sjukdomsgrupper och enskilda prestationer används för att leda och styra verksamhet och processer. Styrning och ledning av produktion och kapacitet ökar produktiviteten. Regionen arbetar preventivt och med ett hälsofrämjande perspektiv som på sikt minskar belastningen på verksamheten.

Region Norrbotten arbetar aktivt med att minska ökningen av sjukresor genom att använda digitala lösningar samt minska kostnaderna genom en effektiv samordning av taxiresor, stimulera fler sjukresenärer att åka med kollektivtrafik (buss och tåg).

Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2022	→	Mål 2024	Källa	Period
Kostnad per producerad DRG-poäng exkl ytterfall enligt nationella KPP-databasen	Som vård 2019 SV = +5,9 % ÖV = +6,3 % Psykiatri (exkl rättspsykiatri) 2019 SV = +7,6 % ÖV = +9,5 % Primärvård 2019 Nytt mått	Minskad skillnad jmf 2019		I nivå med riket	Ekonomi- och planering	ÅR
Kostnad för ytterfall	2019: 5,0 %	Minska		Minska		ÅR
Produktivitet utifrån KPP	Kostnad/DRG 2020 per kv	Öka jmf motsvarande kvarta året innan		Öka jmf motsvarande kvarta året innan	Datalager	DÅ 04,08, ÅR
Kostnadsandel öppenvård av totalkostnad enligt KPP (inner- och ytterfall) ¹¹	2019: Som vård 47,6 % Psykiatrisk vård 48,0 %	Öka		Öka	Datalager	DÅ 04,08, ÅR
Skillnad i regionens läkemedelskostnad per invånare gentemot Sveriges läkemedelskostnad per invånare	2018: 458 kr Prognos 2020 aug 274 kr	350 kr		330 kr	Vårdkvalitetsheten: FO Läkemedel	DÅ 04,08, ÅR
Andel genomförda upphandlingar enligt upphandlingsplan	Nytt mått	90 %			Strategiskt inköp	DÅ 04,08, ÅR

¹¹ Primärvård inkluderas i måttet när data tillgängligt

Bilaga 1: Styrmått och kontrollmått

Styrmått är målsatta mätvärden vars utfall ska bidra vid värdering av resultat i en framgångsfaktor. Kontrollmått är kompletterande mått som även de ska bidra till värderingen av resultaten och utvecklingen av strategiska mål och framgångsfaktorer. Måtten markerar behov av utveckling med samma tidsperspektiv som strategiska planen 2022-2024. De målnivåer som anges för 2023-2024 kan komma att revideras. Utförliga beskrivningar av regionfullmäktiges strategiska mål finns i den Strategiska planen.

Styrmått

Förmedlar, konkretiserar och kvantifierar de politiska utvecklingsbehoven i den strategiska planen och i denna regionstyrelsens plan. Måtten kan mäta effekt/resultat eller process och bör gå att mäta tertialvis för att se en rörelse. Målet är att styrmåten ska vara utmanande men samtidigt realistiska drivkrafter för verksamheten. Alla framgångsfaktorer har inte styrmått utan följs istället med kontrollmått eller genom aktiviteter. Styrmåten fastställs av regionstyrelsen.

Kontrollmått

Kopplas till de strategiska målen och framgångsfaktorerna. Kontrollmått är mått som ska följas under året men som inte är drivande på samma sätt som styrindikatorer. Många kontrollmått är mer trögrörliga. De kan mäta effekt/resultat eller process men i ett längre perspektiv exempelvis årsvis. Kontrollmåten kan bli föremål för tillägg, förändringar och justeringar under verksamhetsåret, i syfte att möjliggöra effektiv styrning och relevant uppföljning. Därför fastställs de inte politiskt utan är ett ansvar för regiondirektören som redovisar kontrollmått till styrelsen

Bilaga 2: Regionens vision och ledning och styrning

Tillsammans för Norrbotten – Bästa livet, bästa hälsan.

Visionen är vägledande för all verksamhet.

Ledning och styrning

Regionfullmäktige har i sin strategiska plan 2022-2024 och i sina policyers angett inriktningar som är styrande och ska beaktas i alla perspektiv vid planering och genomförande av regionens verksamheter. I den strategiska planen fastställs de strategiska målen. Den strategiska planen konkretiseras i regionstyrelsens plan med framgångsfaktorer och styrmått. En riskbedömning av de strategiska målen och framgångsfaktorerna är underlag för att identifiera områden med störst risk som därmed bör särskilt uppmärksammas.

Regionstyrelsen kan på eget initiativ, eller på initiativ av fullmäktige ge särskilda utredningsuppdrag till regiondirektören. Sådana uppdrag kan löpa över längre eller kortare tid och följs upp.

Ledningssystem

Ett ledningssystem är ledningens verktyg för att säkerställa att verksamheten bedrivs effektivt och bidrar till nöjda kunder och bra arbetsmiljö utifrån fastställda mål, riktlinjer, lagar och andra krav. Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten och ska vara ett stöd i att synliggöra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten. För att uppfylla kundernas, ägarnas och medarbetarnas förväntningar måste ett ledningssystem fokusera på ständig förbättring. Det involverar planering av mål och processer, implementering av dessa, utvärdering av resultat och analys av bristerna – för att sedan planera nya åtgärder.

Den grundsyn som ska prägla arbetet med ledning av verksamheten och genomsyra de beslut som fattas och de angreppssätt som väljs när olika valsituationer uppstår är:

- God kvalitet är grundläggande för en kostnadseffektiv verksamhet
- Fokus på resultat för patienten och processorientering
- Patienten som medskapare – personcentrering
- Förebyggande insatser prioriteras
- Ordnade former vid införande av nya metoder
- Alla medarbetare behövs i förändringsarbetet
- Ständig utveckling av arbetsfördelning i vården
- Vårdens resurser ska organiseras efter behoven.

Mål, mått och uppföljning sker med ålders-, geografisk- och könsuppdelad statistik som är analyserad ur jämlikhets- och/eller jämställdhetsperspektiv.

Processer

Som ett stöd i styrning och ledning används ledningsprocesser, huvudprocesser och andra enskilda processer/ stödprocesser¹².

Med processororientering avses:

- Dels ett perspektiv för att leda organisationen som helhet
- Dels systematisk optimering av enskilda processer.

Ledningsprocesser

Region Norrbottens övergripande ledningsprocesser är Politik och demokrati, Leda och styra samt Utveckling.

Huvudprocesser

Region Norrbottens uppdrag ger följande huvudprocesser: Hälsa, vård och tandvård, utbildning, forskning samt samhällsutveckling
Vårdprocessernas resultat ska mätas och utvecklas mångdimensionellt med hjälp av värdekompassen. Även övriga processer ska mätas mångdimensionellt. Resultaten ska vara styrande för prioriteringar och beslut.

Stödprocesser

Region Norrbottens stödprocesser är främst interna tjänster som säkerställer att verksamheterna uppfyller ställda krav på personalens kompetens, arbetsplatsen, utrustningen och tekniken.

Vårdgivare

Den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet eller tandvårdsverksamhet är en vårdgivare. Vårdgivaren har ett organisatoriskt ansvar och ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att den lever upp till kravet på god vård.

Regionstyrelsen är både uppdragsgivare/beställare och driftstyrelse och ansvarar för regionens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Beställar- och uppdragsstyrning

I Region Norrbotten tillämpas beställar- och utförarmodell för Vårdval Norrbotten - Primärvård och Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård. Beställningarna kommer till styrelsen i oktober/november.

Övriga verksamheters omfattning framgår av bilaga. Regiondirektören ska specificera uppdragen ytterligare vid behov.

¹² En process är en horisontell serie aktiviteter med start i ett behov och ett slut i ett resultat som möter behov hos kunder eller intressenter.

Bilaga 3: Verksamhet i divisionerna och regiongemensamt

Kort beskrivning av varje division

Division Nära

Division Nära omfattar länets primärvård och folktandvård samt en del övriga verksamheter med anknytning till primärvård såsom vaccinnottagningar, smittspårning och telefonrådgivning. Divisionen omfattar ca 2000 medarbetare. Ca 1 500 arbetar i primärvården och med vaccination, ca 500 arbetar i folktandvården.

Division Länssjukvård 1

Division Länssjukvård 1 omfattar de större delarna av Region Norrbottens specialistvård: VO Akut omhändertagande med ansvar för Akutmottagningar/IVAK, vägburen ambulanssjukvård samt luftburen ambulanssjukvård. VO Barnsjukvård med ett samlat ansvar för barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabilitering samt barn- och ungdomspsykiatri. VO Internmedicin/rehabilitering/geriatrik vid alla sjukhus. VO Neurocentrum som ansvarar för specialiserad rehabilitering, neurologi och strokevård. Ca 1 800 personer arbetar inom division Länssjukvård 1.

Division Länssjukvård 2

Division Länssjukvård 2 omfattar delar av länets specialistvård och innehåller följande verksamheter: Allmänkirurgi/urologi, hjärtsjukvård, obstetrik/gynekologi, omvårdnad, onkologi, ortopedi, infektion/hud/reuma/lunga, paramedicin, ögon samt ÖNH/käk/syn-hör. I divisionen finns ca 1 200 medarbetare.

Division Funktion

Division Funktion omfattar anestesi, operation och intensivvård, bild- och funktionsmedicin samt laboratoriemedicin. Divisionen har ca 600 medarbetare.

Division Psykiatri

Division Psykiatri omfattar hela länets kompetens inom området vuxenpsykiatri inklusive rättspsykiatri. En samlad psykiatrisk verksamhet möjliggör för verksamheterna att optimera verksamheten ur ett länsperspektiv. Divisionen omfattar ca 500 medarbetare.

Division Regionstöd

Division Regionstöd omfattar Region Norrbottens stöd- och servicefunktioner inom HR, ekonomi, IT/MT, inköp och försörjning, Facility Management samt fastigheter. Divisionen har i uppdrag att tillhandahålla kostnadseffektivt och samordnat stöd till divisioner, avdelningar och medborgare.

Regiongemensamt

Regiongemensamt omfattar enheterna: Hälso- och sjukvård, Ekonomi och uppföljning, HR, IT/MT och digitalisering, Kommunikation, Regional utveckling samt Regionstaben.

Bilaga 4: Regionstyrelsens påverkansfrågor 2022

	Nationell fråga	Internationell fråga
Förutsättningar att genomföra uppdraget som Region Norrbotten har:		
Inga juridiska gränsöverskridande hinder för vår verksamhet		Nordiska ministerrådet
Överenskommelser som säkerställer att den fria rörligheten över landsgränser upprätthålls för samhällskritiska funktioner vid kriser		Nordiska ministerrådet/ EU
Samers hälsa		
Gränssamverkan kring sjukvårdsfrågor och akuta insatser.		
Hälsosamma livsmiljöer.		
<i>Se Regionala utvecklingsnämndens plan för fler frågor som Region Norrbotten har prioriterat</i>		
Uppdrag och mandat som Region Norrbotten eftersträvar för att uppfylla medborgarnas behov:		
Testregion för hantering av demografiska utmaningen utifrån hälsa, vård och omsorg	Regeringen	
Nationellt uppdrag att bilda nationellt kompetenscentrum för samers hälsa	Regeringen	
<i>Se Regionala utvecklingsnämndens plan för fler frågor som Region Norrbotten har prioriterat</i>		
Främja tillväxtvillkor och investeringar:		
<i>Se Regionala utvecklingsnämndens plan för de frågor som Region Norrbotten har prioriterat</i>		

Figurtext: Mörkblåa fält markerar huvudsaklig påverkansarena där beslut i frågan ofta fattas.

Bilaga 5 Regionstyrelsens riskbedömning av framgångsfaktorer.

Regionstyrelsens framgångsfaktorer riskbedöms inför varje planperiod. I bilderna nedan framgår framgångsfaktorer och riskbedömning.

Internkontroll riskbedömning											
Strategiska mål 2022-2024											
Nr	Perspektiv och strategiskt målområde för riskbedömning	Framgångsfaktor (Förväntad/önskad funktion eller resultat)	Vad kan hända som innebär att förväntad/önskad funktion eller resultat inte uppfylls?	Vad blir det för konsekvens om risken inträffar?	Konsekvensens Samlighet	Risk	Beskriv orsaken till att risken inträffar	Vad behöver göras för att risken inte ska inträffa?	Kontrollmetod - Hur kontrolleras att åtgärden genomförs?	Måluppfyllelse År 2021	Måluppfyllelse delår april 2022
Samhälle											
1	Ett livskraftigt län (RS, RUN)	Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten	Såväl regionen som de privata koncentrerar allt mer verksamhet (HC, FT etc) till några få orter. Nära vårdreformen avstannar. Servicepunkter prioriteras ej. Rekrytering misslyckas i glesbygd. Britsfälligt samarbete mellan aktörer. Medborgardialog sker ej.	Ojämlig hälso och sjukvård. Ökade sjukresor. Ökade klyftor. Vård på fel vårdnivå. Inte vård efter behov.	3	6	Rekryteringsproblem i glesbygd. Gemensam målbild för region, kommun och andra aktörer saknas.	Servicepunkter, gemensam målbild och god samverkan mellan region och kommun, andra aktörer även i glesbygd (FT, HC) Digitala lösningar. Medborgaren som medskapare. Samverkan/överenskommelser med civilsamhället.			
2		Beslut på nationell och EU nivå ska vara gynnsamma för länet och organisationen	Att regionens självständighet och ansvar minskar. Att regionens beslutsfattare väljer att endast prioritera frågor som vi har full beslutandemakt över.	Strategier, lagar, prioriteringar och stödssystem (statliga medel etc) är inte anpassade eller applicerbara i Norrbotten. Detta kan t ex resultera i att företag inte får tillgång till medel, och beslut som fattas utan insikt om Norrbottens förhållanden.	3	6	Byte av politik på nationell nivå som vill centralisera makt. Samla landet - samma handske ska passa alla. Besparingar.	Berätta och åter berätta hur regioner skiljer sig och varför det är bra att bejaka skillnader. Berätta och åter berätta om vad konsekvensen kan bli.	Kontaktnät och dialog för att "snappa" upp förändringar. Föra in påverkansfrågor i strategiska dokument.		
Medborgare											
3	Trygga norrbottning med god livskvalitet	En god vård med hög tillgänglighet	Undanrängnings effekter Resurser för återställning av verksamhet efter covid-19 otillräckliga Brister i material och läkemedelsförörjning	Långa värdtider. Växande kö Patientskador Försämrat förtroende för vården Försämrad arbetsmiljö och utarbetad personal Begränsad tillgänglighet till vård och stöd	3	12	Kompetens- och resursbrist Brister i levereranskedjan Bristande planering	Återställningsplan, avtal om extern leverans av vård (Finns det?) God följsamhet till basala hygienrutiner Aktivt smittskyddsarbete Samverkan och bättre hantering av lager Effektiva arbetsflöden Digitala arbetsätt Produktions- och kapacitetsplanering.	Uppföljning av styrmått, uppföljning att egenkontroll av rutiner finns och är kommunicerade		
4		Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder	Bristfälliga resurser. Kunskaper om skillnader i hälsoläge tas ej tillvara och insatser för en mer jämlik vård sätts inte in. Riktade insatser saknar samarbetspartners. Här och nu"prioriteras framför långsiktiga resultat av folkhälsoarbete.	Hälsan i länet blir fortsatt inte jämlik och jämställd. Befolkningens hälsa som helhet bättras inte i den mån som är möjlig. Ökade kostnader för sjukdomar orsakade eller förvärrade av dåliga levnadsvanor.	3	9	Folkhälsoarbetet nedprioriteras eller är inte ingrerat i hälso- och sjukvårdens arbetssätt. Dålig förståelse för vikten av förebyggande arbete. Chefer som inte prioriterar hälsofrämjande och förebyggande arbete.	Förebyggande arbete ingår som en naturlig del i hälso- och sjukvårdens arbete på alla plan, ingår i utredningar och underlag för beslut. Prioritera arbete med psykisk hälsa och levnadsvanor. Modiga chefer.	Uppföljning av styrmått och Norrbottens folkhälsostrategi		
6		Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling	Pandemi som begränsar möten och dialoger	Svagare demokrati, minskad delaktighet	2	4	Minskade möjligheter till möten	Hitta andra former för delaktighet			

Verksamhet												
7	God, nära och samordnad vård	Förflyttning mot öppna vårdformer	Ej sammanhållen ledning som möjliggör förflyttning mellan slutenvård till öppna vårdformer Bristande samverkan med länets kommuner Digitala lösningar används inte i nog hög utsträckning. Bristande eller avsaknad av rätt kompetens i öppenvården	Bara kostnader men ingen effekt av digitalisering, sämre tillgänglighet, mera resande, resursbrist Förflyttning av vård stannar av Vård på fel vårdnivå Onödigt höga kostnader utan ökad effekt.	3	3	9	Samverkan prioriteras inte Brist på utbildning, strukturer, kompetens, digital omognad, avsaknad av förnyelsestänkt, mer reaktiva än proaktiva, gamla arbetsätt - driver ojämlikhet Digitala lösningar fungerar ej tillfredsställande Bristande systemstöd Bristfälliga ersättningsmodeller	Ökad digitalkompetens Förändra arbetsätt Jobba med VARFÖR Kommunikationsinsatser mot medarbetare och medborgare Öva, support, användarvänliga och väl fungerande digitala lösningar. Rutiner för samverkan vid vårdplanering Tydliggöra Vem och Hur i rutiner och riktlinjer Arbeta med ersättningsmodeller anpassade till förändrade flöden och arbetsätt	Uppföljning av styrmått och strategier		
8		Ett personcentrerat förhållningsätt där patienten är en aktiv och självklar partner	Personcentrerat arbetsätt används inte Tid och resurser avsätts inte Resursstarka patienter tränger undan svagare	Missnöjda patienter Sämre kvalitet Ojämlig vård Verksamhet anpassas inte efter behov	3	2	6	Kunskapsbrist, tid för att förändra arbetsätt finns inte, administrativt krångel, kostnader, bristande ledarskap, strukturer saknas, bara aktiva patienter kommer till tals. Struktur för arbetet saknas.	Metoder för segmentering Implementera barnkonventionen, Säkerställa att beslut grundas på jämlikhet, jämställdhet, barnrätt. Medvetandegöra, tydliggöra och förenkla för verksamheterna att arbeta patientcentrerat. Verktyg för personcentrering konceptualiseras och sprids. Plan för patient- och brukarmedverkan. Implementera standard SS-EN 17398:2020. Patientdelaktighet i hälso- och sjukvård - Minimikrav för personcentrerad vård, Patientkontrakt och standardiserade vårdförlopp	Uppföljning av styrmått och strategier		
9		En samordnad vård utifrån individens behov	System som inte kommunicerar med varandra omöjliggör ex fler besök samma dag för patient Bristande samverkan mellan regionens egna verksamheter . Bristande samverkan mellan region och kommun. Lagmässiga hinder, ex kring dokumentation Bristande kunskap om samordnad vård, roller och ansvar Förändrade arbetsätt blir inte normaliserade i daglig praktik	Längre vårdtider Vårdsckador Onödiga vårdbesök Otrygghet och lidande Minskad förtroende för vården Höga vårdkostnader Ökat beroende av informella vårdare och sociala nätverk	3	3	9	Lagar är anpassade till gamla strukturer Samarbetsvårigheter Ej sammanhållen ledning Verksamheten utformas inte utifrån personcentrerat förhållningsätt Incidenter saknas Befintliga styrdokument är inte samstämmiga, ex hemsjukvårdsavtalet och läkaravtalet Strukturerat stöd till utförarna saknas eller brister Tillvaratar inte projekt- och forskningsresultat	Jobba aktivt med flöden, såväl internt som med kommunerna, utifrån individens fokus Lobba mot nationell nivå angående lagstiftning Skapa gemensam målbild tillsammans med kommunerna Prioritera utvecklingsarbete kring god och nära vård Ensa styrdokument för samordnad vård, stöd och omsorg Formalisera stöd till utförarna för att nå en normalisering av förändrade arbetsätt samt återföring av projekt- och forskningsresultat Följa progress av införandet av nya arbetsätt genom att mäta ledtider i processerna för samordnad planering	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		
10		Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap	Kunskapsstyrning prioriteras inte Verksamheterna använder inte bästa tillgängliga kunskap i mötet med patienter Regionala perspektiv framförs inte i nationella kunskapsnätverk Fortbildning prioriteras inte	Vården utvecklas inte utifrån bästa tillgängliga kunskap Ineffektiva arbetsätt Ojämlig vård Gamla metoder utmönstras inte systematiskt Personalens kunskapsutveckling stagnerar	3	2	6	Arbetet med kunskapsstyrning är för resurskrävande och riskerar att prioriteras ned Otydlig styrning Tid och utrymme för kompetensutveckling saknas eller brister	Bygga strukturer för att underlätta användandet av kunskapsunderlag. Bibehålla och utveckla strukturer för kunskapsutveckling Arbeta aktivt med ständig förbättring och förnyelse. Kunskapsstyrning prioriteras på alla nivåer Ökad kunskap och kommunikation Få igång LPO och LSG i Norrbotten	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		
11		En hållbar verksamhet med hög säkerhet	Reaktivt arbetsätt Bristande följsamhet till lagar, föreskrifter, rutiner Egenkontroll och/eller internkontroll saknas Strategier och anvisningar når inte ut i verksamheterna/ används inte	Vårdsckada Otrygg arbetsmiljö Arbetsckador Förlängd vårdtid Ökade kostnader och ev bötesbelopp Försvagat förtroende Negativ miljöpåverkan akut och/eller på lång sikt.	3	2	6	Kunskapsbrist Resursbrist Säkerhets- och hållbarhetsfrågan prioriteras ner Bristfälligt implementering av anvisning på områdena.	Proaktivt säkerhetsarbete på alla nivåer Säkerhetsfrågor prioriteras Ledningens genomgång Ökad egenkontroll och internkontroll. Färdigställa och implementera hållbarhetsstrategi. Säkerställa ett aktivt arbetsmiljöarbete.	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		

Medarbetare												
12	Hållbar kompetensförsörjning	Tillgänglig och rätt använd kompetens	Att strukturerad kompetensförsörjnings-planering inte genomförs. Att regionen tappar i värde som Attraktiv arbetsgivare. Att den strategiska kompetens-försörjningen tappar fart i och med pandemin och omställningen Att regionen inte lyckas locka ungdomar till att välja utbildningar inom hälso- och sjukvårdsyrken Medarbetare och chefer får inte rätt förutsättningar att genomföra ett bra arbete.	Att vi tappar ytterligare kompetens inom yrkesgrupper med utmanande rekryteringsläge Att arbetsmiljön inte blir hållbar Att regionens kompetens inte används på ett effektivt sätt	3	4	12	Regionen har redan ett utmanande kompetensförsörjnings-läge, vilket har förvärrats i och med pandemin/omställningen och innebär ett allt högre tryck på verksamheter, chefer och medarbetare.	Ska så stor tydlighet som möjligt så tidigt som möjligt i omställningsarbetet. Att trygga personer med nyckelkompetens/bristkompetens i omställnings-processen. Ska medarbetarkraft genom att involvera chefer och medarbetare i att ta fram framtida organisation och arbetsätt. Återuppta arbetet med kompetensförsörjnings planer och använda resultatet till analys och beslutsunderlag. Genomföra aktiviteter för att attrahera unga till regionens yrken. Förbättra stöd-processer till nya medarbetare t ex handledning, kliniskt basår. Öka andelen RAK mha omställningsprocessen.	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		
13		Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse	Att regionen inte lyckas ge förutsättningar t ex kompetens, tid, mandat för chefer och medarbetare att arbeta framgångsrikt med förbättring och förnyelse. Att regionen inte kan följa upp förnyelsen. Att verksamheterna har fullt upp och fullt fokus på dagens leveranser och därför inte lyfter blicken framåt. Stora personalgrupper ger sämre förutsättningar att leva upp till ledarrollen.	Att regionens förbättrings och förnyelsearbete stannar av. Att medarbetarens kompetens inte tas tillvara fullt ut. Att verksamhetens effektivitet minskar.	3	3	9	Pandemin och omställningsprocessen har gjort att aktiviteter kopplad till utveckling och förnyelse pausats. Pausade chef- och ledarskapsutbildningar	Utbildning och stöd i förändringsledning, spridning av verktyg för förändrings-arbete. Att regionen på övergripande nivå och i ledningsgrupper säkerställer progress i arbetet, prioriterar och hanterar ev risker/problem	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		
14		Hållbar arbetsmiljö	Ökat tryck på chefer och medarbetare i om pandemi och omställning. Otillräckligt systematiskt arbetsmiljöarbete och utbildningar till chefer och medarbetare. Större personalgrupper ger ohållbarhet. Omställningsprocessen skapar oro och osäkerhet hos chefer och medarbetare och innebär att man inte orkar prestera och/eller innebär en otydlighet så att rätt arbete inte utförs. Omställningsprocessen drar ut på tiden.	Ökad sjukfrånvaro, ökad personalomsättning, minskad produktivitet	3	3	9	Trenden med ökad sjukfrånvaro har redan setts. Omställning väntar och medför oro och osäkerhet.	Återuppta det systematiska arbetsmiljöarbetet. Återuppta chefsutbildningar. Arbeta aktivt med arbetsplatsinriktat stöd. Engagera medarbetare och chefer i omställningsprocessen.	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		
15		Ansvarsfullt chefs och medarbetarskap	Att trenden fortsätter med chefer och medarbetare som inte känner till eller inte agerar enligt fattade beslut. Stora personalgrupper ger sämre förutsättningar att leva upp till arbetsgivarrollen.	Att regionen inte agerar konsekvent som arbetsgivare, att jämställdheten minskar, att styrkort inte balanseras. Att lagar och regler inte efterföljs. Att patientsäkerheten äventyras.	3	4	12	Chefer och medarbetare som inte agerar ansvarsfullt. Avsaknad av utbildning i arbetsgivarroll, samt i ledningsgruppsarbete, minskat stöd till chefer i arbetsgivarrollen.	Förtydligande av personalpolitik, utbildning och uppföljning samt konsekvenser för icke ansvarsfullt agerande. Utbildning i arbetsgivar- och medarbetarroll Återuppta introduktion för chefer och medarbetare	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		
Ekonomi												
16	Långsiktigt hållbar ekonomi (RS,RUN,PN)	Verksamheten håller sina ekonomiska ramar	Förslag från omställningen försenas , otydliga uppdrag och ledarskap som inte fullföljer omställningens förslag	Höga kostnader, dåligt ekonomiskt resultat	4	2	8	Otydliga uppdrag	Tydliga uppdrag och, ekonomiska handlingsplaner tas fram	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		
17		Kostnadseffektiv verksamhet	Förslag från omställningen försenas , otydliga uppdrag och ledarskap som inte fullföljer omställningens förslag	Höga kostnader, dåligt ekonomiskt resultat	4	2	8	Otydliga uppdrag	Tydliga uppdrag och, ekonomiska handlingsplaner tas fram	Uppföljning av styrmått, strategier och aktiviteter		