

Regiöndirektörens rapport

11 februari 2026



Innehållsförteckning

Inledning	3
Aktuella händelser	5
Region Norrbotten i lokala medier	5
Avrapportering av pågående ärenden	5
Information från verksamheten	6
Division Medicin och akut omhändertagande	6
Division Opererande och diagnostik	9
Division Nära	12
Division Regionstöd	13
Regiongemensamt	13
Regionstaben	13
Hälso- och sjukvårdsavdelningen	15
Ekonomiavdelningen	17
IT/MT-avdelningen	18
Hälso- och sjukvårdsnämnden	20
Analysrapporter	20
Kvalitet i hälso- och sjukvården – Region Norrbotten	20
Bilagor	23

Inledning

I denna rapport kan ni bland annat läsa om flera goda exempel på utvecklingsarbeten inom barnsjukvården, utredningarna kring digital utomlänsvård som ej uppfyller kraven för ersättning samt etikrådets årsrapport för 2025. Utöver detta ger samtliga vårddivisioner samt de regiongemensamma avdelningarna en lägesuppdatering samt information om pågående och/eller avslutade insatser.

Då detta är min första rapport i rollen som tillförordnad regiondirektör vill jag börja med ett rikta ett stort tack till regionstyrelsen för förtroendet. Det händer mycket i Region Norrbotten – vi står mitt i en period av förändring, både i organisationen och i vårt samhälle. Jag har nu tagit befattningen som regiondirektör och samtidigt har Maria Joelsson tillträtt som tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör. Två tillförordnade chefer, men med en väldigt tydlig, gemensam riktning. Vi har stora och ibland svåra utmaningar framför oss, men vi har också något lika viktigt: möjligheter. Möjligheter att göra verklig skillnad. Möjligheter att skapa ordning och riktning. Möjligheter att förbättra norrbottningarnas hälsa och stärka den organisation vi alla är en del av. Nedan kan ni läsa kort om de områden som jag anser bör ges allra störst fokus i arbetet framöver.

Beredskap och säkerhet

I mitten av januari gick korrespondens ut till regionens alla tillsvidareanställda om kommande krigsplacering. I en orolig omvärld är det viktigare än någonsin att vi tillsammans tar ansvar för att samhället ska fungera. Syftet med krigsplacering är att säkra verksamheten vid krig eller under höjd beredskap.

Kärnverksamheterna och det ekonomiska underskottet

Att regionens resultat är pressat är ingen hemlighet. Vårdbehoven ökar samtidigt som kompetensförsörjningen är ansträngd, och här i Norrbotten är utmaningarna särskilt påtagliga. Men en ekonomisk strategi handlar inte om att skära ned – utan om att följa en upprättad plan, öka intäkterna och fortsatt minska kostnaderna i den takt vi själva bestämmer. Verksamheten ska nå en ekonomi i balans, steg för steg och med stöd av de formulerade ekonomiska indikatorerna.

Tillgängliga för norrbottningarna (TFN)

Genom Tillgängliga för norrbottningen har vi ett åtgärdsprogram som tar tag i våra viktigaste utmaningar och som redan ger resultat. Nu fortsätter vi – steg för steg, tillsammans, för norrbottningarna. Rätt använd kompetens och schemaläggning, systematisk produktions- och kapacitetsstyrning, god och nära vård, säker vård samt data och digitalisering är de viktigaste nycklarna i detta arbete.

Cosmic – effektiv förvaltning

Sussa samverkan är ett samarbete mellan nio regioner med målet att införa och förvalta ett gemensamt vårdinformationssystem (Cambio Cosmic). Sam-

arbetet startade i mitten av 1990-talet och har successivt växt till dagens nio deltagare.

Region Norrbotten har 2026 ett omfattande ansvar i Sussa, både i samverkansstyrgruppen och i beställargruppen. Under 2026 är medarbetare från regionen ordförande i olika organ. Som ordförande styr Region Norrbotten bland annat arbetet med:

- prioriteringar i Sussas gemensamma utvecklingsplan
- samverkan mellan de nio regionerna
- relationen med Cambio
- strategisk riktning för journalsystemets fortsatta utveckling

Under våren 2026 planerar regionen dessutom för en starkare, mer effektiv förvaltning som utnyttjar systemets fulla potential.

Digitaliseringen och vår nya strategi

En ytterligare datadriven, men framför allt smartare, vårdorganisation är nyckeln för att stärka tillgängligheten i vården. Regionens nya digitaliseringsstrategi är en viktig del i att möta Norrbottens nutida utmaningar. Genom säkra tekniska lösningar och systematisk användning av data kan vägen till vård förkortas, samtidigt som resurserna används mer effektivt.

Utveckling och nybyggnationer

Vid aktuellt sammanträde fattas beslut om Regionens nya sjukhus i Kiruna (RNSiK), här presenteras programhandling för såväl det nya sjukhuset som Folktandvården och personalbostäderna. Dessa stora byggnadsprojekt – tillsammans med två nya folktandvårdshus i Kiruna och Luleå, en ny rättspsykiatri i Piteå, samt utvecklingsprojekten vid Sunderby och Gällivare sjukhus, är projekt som formar Region Norrbotten i decennier framåt.

Jonas Thörnqvist

Tillförordnad regiondirektör

Aktuella händelser

Region Norrbotten i lokala medier

På juldagen publicerar en norrbottnisk redaktion den första delen i en granskning av psykiatrin i länet. Samtidigt sker ett tragiskt våldsdåd i Boden som leder till att frågor om tvångsvård och psykiatrisk vård riktas till Region Norrbotten. Sekretess gör det omöjligt för Region Norrbotten att kommentera händelsen, men ett generellt svar lämnas. Våldsdådet och den efterföljande debatten är den händelse sedan förra rapporten som resulterar i flest artiklar och inslag i media. Debatten och granskningen av psykiatrin i Norrbotten fortsätter under hela perioden. I kommentarsfält hos andra aktörer är tonen hård.

Rekryteringen av ny regiondirektör uppmärksammas av flera medier liksom invigningen av fler operationssalar i Kalix. Vårdköer och kraftigt kortade väntetiderna för höftoperationer lyfts också. Inom regional utveckling får den planerade neddragningen av nattåg stort utrymme. Både invånare och turisternas behov lyfts i debatten.

Avrapportering av pågående ärenden

Revisionsrapport Samlad uppföljande granskning

Revisorerna lämnade i sin uppföljande granskning 2024 rekommendationer om att 1) regionstyrelsen ser över möjligheterna att digitalisera legitimationsskontrollen innan anställningsavtal kan tas fram ur systemet, samt att 2) regionstyrelsen tydliggör när lämplighetskontroller gentemot exempelvis IVO skall göras vid anställning av personal. Regionstyrelsen beslutade den 11 september 2024 att ge regiondirektören i uppdrag att säkerställa att de delar som påbörjats och/eller återstår färdigställs och åtgärdas utifrån tidigare lämnade rekommendationer.

Gällande den första rekommendation avser regionen att fortsätta utveckling och förenkling av chefers kontroller av medarbetares legitimation hos Socialstyrelsens HOSP-register, det vill säga registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med rätt att använda yrkestiteln undersköterska. En förstudie har genomförts angående möjlighet att utveckla en direktåtkomst till detta register. Detta skulle dock kräva utveckling av IT-system samt att en funktion för att bemanna och omhänderta kontroller samt ärendehantering utses. Just nu pågår upphandling av introduktion för nyanställda och rekryteringssystem där alternativa lösningar och möjligheter ses över för att kunna genomföra kontroller mot Socialstyrelsens register. Utveckling av en förenklad kontrollfunktion gentemot HOSP-registret för chef kommer att vara möjligt att fattas först efter att ett nytt introduktion- och rekryteringssystem har upphandlats och införts.

Gällande revisorernas andra rekommendation har regionen under 2025 sett över rekryteringsprocessen, bland annat i och med pågående upphandling av

ett nytt introduktion- och rekryteringssystem, samt infört ett digitalt referenstagningsverktyg. Frågor i intervju- och referenstagningsguider ses över löpande och utvecklas ständigt utifrån verksamhetens behov. Dessa kommer även att digitaliseras framöver, vilket kommer underlätta arbetet för regionens chefer. Kompletterande frågor angående IVO-ärenden för legitimationsyrken har lagts till i chefernas intervjuguide.

Sömnapnéutredningar

Patienter som återoppar vårdgarantin gällande sömnapnéutredning kan idag resa till Stockholm och hämta ut utrustning för att sedan sova med denna på hotell. Totalt har 51 utredningar skickats utomlans under 2025. Nu diskuteras möjligheten att i större utsträckning erbjuda utredningar i egen regi, vilket skulle innebära minskade kostnader för regionen samt underlätta för patienter i behov av utredning.

Sedan några år tillbaka pågår ett projekt i Östra Norrbotten där regionen samarbetar med finska Coronaria. Detta har lett till fler utredningar men också en förväntan om snabb behandling, vilket lungkliniken i nuläget saknar kapacitet att möta. Andningsenheten uppger att de har en lång kö till dessa utredningar, men att de nu kommer att prioritera anskaffning av ytterligare mätutrustning som de i samverkan med primärvården ska låna ut till patienter.

Tillgängliga för norrbottningen (TFN)

Tillgängliga för norrbottningen följer antalet tillgängliga vårdplatser i regionen och kan därmed konstatera att 2026 inleder året med fler vårdplatser. Vecka 5 hade regionen totalt 279 (+24) vuxensomatiska vårdplatser, varav 153 (+23) på Sunderby sjukhus.

Antalet tekniska vårdplatser (IVA-platser) på Sunderbyn har under samma period ökat från 7 till 9.

Information från verksamheten

Division Medicin och akut omhändertagande

VO Hjärtsjukvård

Hjärtsjukvården har ett stort uppdrag med många patienter. Under jul- och nyårsledigheten upplevde man ett särskilt högt flöde. Tack vare god samverkan kunde samtliga disponibla vårdplatser hållas öppna, vilket lett till att verksamheten fungerat tillfredställande trots arbetsbelastningen.

Såväl hjärtavdelningen som hjärtintensiven har efter insatser lyckats skapa en bra arbetsmiljö och ökad trivsel, vilket utöver att säkerställa vårdplatserna även har genererat fler sökande till lediga tjänster.

Produktions- och kapacitetsstyrning

Hjärtsjukvården har under hösten särskilt prioriterat hjärtmottagningen, framför allt läkarmottagningen, eftersom man upplevt utmaningar att klara

målen för återbesök. Höstens satsningar visar nu på 30 procent förbättring då kön har minskats från 1094 till 673 väntande patienter.

Nästa prioriterade område är förbättringar inom pacemakerverksamheten, som just nu upplever köbildning på grund av det ökade behovet.

VO Barnsjukvård

Barnsjukvården har fått i uppdrag att starta Barnskyddsteam för Region Norrbotten. Barnskyddsteam är en specialistfunktion inom hälso- och sjukvården som arbetar med stöd till medarbetare i vården i de ärenden som rör barn som misstänks vara utsatta för våld, övergrepp och/eller omsorgssvikt. Teamet är en multidisciplinär expertresurs och fungerar som stöd för hela länet. Barnskyddsteamet kommer att ha ett nära samarbete med kompetenscentrum mot våld och samarbeta med vårdverksamheterna.

Inom neonatalvården har andelen barn som kan använda CPAP (medicinteknisk utrustning som via en mask ger ett konstant lufttryck som håller luftvägarna öppna under sömn) på förlossningen ökat på Sunderby sjukhus. Från 5 barn 2022 när arbetssättet infördes till 25 barn under 2025. Arbetssättet är en viktig del av arbetet med noll separation, vilket innebär att barnet inte behöver lämna föräldrarna första tiden.

Barnsjukvården är tillsammans med Barn och föräldrahälsan, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och Norrbottens kommuner under våren medarrangör för 4 utbildningsdagar om vård- och insatsprogram (VIP) för ADHD och autism. Hittills är 450 anmälda från såväl region som kommun. Utbildningen hålls i Luleå och Gällivare samt digitalt. Förhoppningen är att dagarna ska bidra till ökad kunskap om arbetet med patientgruppen och en ännu bättre samverkan kring barn och ungdomar med ADHD och/eller autism.

VO Akut omhändertagande

Akut omhändertagande har som ett led i TFN påbörjat arbetet med att skörhetsskatta patienter på akuten och inom ambulansen. Akuten i Sunderbyn har varit pilot under december månad och alla patienter över 75 år har skattats för skörhet. Övriga akutmottagningar i länet, och därefter ambulansverksamheten, startar inom kort. Målet är att sköra äldre ska komma snabbare genom akutkedjan, alternativt komma i kontakt med primärvården eller kommunen.

Inre ledning på SOS alarm har bytt till det nationella namnet *Inre sjukvårdsledning*. Verksamheten har även tagit över hantering av sekundära ärenden för att koordinera sekundära transporter på ett effektivt sätt inom regionen. Ambulanssjukvården skapar också riktlinjer för vilken typ av sekundärtransport som ska användas (luftburet eller vägburet) för att patient ska komma till rätt instans på bästa sätt.

Inom helikopterverksamheten pågår en teknisk och strukturell utveckling kopplad till navigering- och instrumentflygregler för helikoptrar. Upphandling pågår även inför nya framtida helikopterplattformar.

Inom ambulanssjukvården pågår ett projekt med inriktning nära vård för att minska onödiga transporter till sjukhus och akutmottagning. Syftet är att förbättra trygghet i hemmet och skapa sömlös samverkan mellan ambulanssjukvård, primärvård och kommunens kvälls- och nattorganisationer.

Akutmottagningen i Kiruna är oberoende av inhyrd bemanning sedan tre månader tillbaka. Vid Kalix akutmottagning pågår fortsatt byggnation för att återställa, och samtidigt förbättra, de lokaler som vattenskadades i september.

Piteås ”picc-line”-mottagning, det vill säga där en tunn plastslang förs in i ett blodkärl i armen för att ge läkemedel, näring, vätska eller ta blodprover, har tagit emot 491 patienter under senaste året. Mottagningen är öppen för alla i Norrbotten och är den enda renodlade mottagningen för just picc-line i Sverige. Att erbjuda en sådan infart skapar goda förutsättningar för patienter med cancerbehandling, men även för patienter som är svårstuckna.

VO Infektion/Hud/Infektion/Lunga och Reumatologi

Tillgänglighet

Verksamhetsområdet har i och med öppnandet av lungavdelning 42 även lyckats öppna två extra slutenvårdsplatser. Såväl infektion (avdelning 35) som avdelning 42 arbetar effektivt med att utöka just vårdplatser. Målet är att öppna upp 10 nya vårdplatser under 2026.

Inom öppenvården har hudmottagningen som tillgänglighetsåtgärd haft lördagsmottagning, vilket kommer fortsätta under de kommande månaderna. Även reumatologmottagningen har lördagsmottagning för att erbjuda vård i rätt tid.

Jämlik vård

Sprututbytet/lågtröskelmottagningen har fått i uppdrag att utreda hur ett breddinförande av lågtröskelmottagning i regionen skulle kunna genomföras. Verksamheten har sedan tidigare ett gott samarbete med gynmottagningen gällande vaccinationer och medicinska bedömningar av de patienter som har behov av sprututbyte.

VO Neuro och rehabilitering

Från och med årsskiftet har verksamhetsområde Paramedicin och verksamhetsområde Neurocentrum slagits ihop för att bilda VO Neuro och rehabilitering. Målet är att skapa en mer sammanhållen vård samt att stärka rehabiliteringen. Den nya organisationen samlar kompetens och resurser för att ge rehabiliteringen en tydligare plats och skapa bättre förutsättningar för samarbete.

Genom att arbeta tillsammans blir det enklare att utveckla både paramedicin och de medicinska specialiteterna neurologi och rehabiliteringsmedicin. Förändringen öppnar dessutom upp för fler möjligheter till kompetensutveckling, smidigare patientflöden och mer effektiva arbetssätt.

Nätverksträff för kommunikationsstöd

Länslogopedin har under många år erbjudit en föräldrautbildning för tidig kommunikationsutveckling (AKK). AKKtiv står för Alternativ och Kompletterande Kommunikation och är ett utbildningsprogram för förälder, närstående eller personal till ett barn eller en vuxen som behöver stöd för att kommunicera.

För att göra utbildningen tillgänglig för alla i länet genomfördes den digitalt under pandemin, och man har sedan dess fortsatt att utveckla den digitala varianten utifrån vägledarnas och deltagarnas utvärderingar. I slutet av förra året hölls utbildningen i hybridformat för ökad kvalitet och lärande för deltagarna.

Region Norrbotten är en av få regioner i landet som erbjuder utbildningen på det här sättet, och blev därför inbjudna till AKKtivs nordiska nätverksträff den 15–16 januari 2026 för att presentera denna hybridlösning.

Division Opererande och diagnostik

VO Allmätkirurgi/Urologi

I början av januari invigdes andra operationssalen i Kalix, vilket möjliggör fler bukplastiker, bröstreduktioner samt mindre dagkirurgiska ingrepp. Ingrepp som tidigare utförts utomläns.

Antalet regionanställda sjuksköterskor har ökat under 2025, med målet att på sikt bli helt oberoende av inhyrd bemanning.

För att öka tillgången på slutenvårdsplatser har verksamheten arbetat fram ett dagkirurgiskt flöde för biopsier. Tidigare fick dessa patienter en slutenvårdsplats, men nu skrivs de in på mottagningen som en dagkirurgisk patient och går hem samma dag. Detta beräknas kunna öka tillgängligheten på slutenvårdsplatser med cirka 200 platser/år.

Urologmottagningen har arbetat med kökortningsinsatser under 2025 och mer än halverat sina vårdköer för nybesök till läkare. Även produktion- och kapacitetsstyrning är implementerat i verksamheten från och med den 1 januari, med huvudsakligt mål att styra patientflöden på ett optimalt sätt.

Kirurgens onkologiverksamhet har fått förstärkning av timanställd onkolog från Norrlands Universitetssjukhus (NUS) som bidrar med erfarenhet till teamet av onkologer och sjuksköterskor.

VO AnOpIva

Den 16 januari hölls en nyinvigning av Kalix operationsavdelning. Verksamheten har, trots pågående ombyggnation, lyckats öka antalet operationer med 25 procent. Detta är i hög grad kopplat till medarbetarnas insatser. Ombyggnation av sterilcentralen pågår och beräknas tas i drift under året.

I Sunderbyn ses en ökad operationskapacitet med en ökning på sju procent jämfört med motsvarande arbetade timmar föregående år. Den totala knivti-

den har ökat med 6,4 procent. Andelen akuta operationer har varit stabil över tid, medan de planerade operationerna har ökat. Operationerna i Sunderbyn står för cirka 60 procent av länets totala operationskapacitet.

Vid operation i Gällivare har man under årets sista månader återhämtat stora delar av den produktionsminskning som skedde under våren och början av hösten. Minskningen kan relateras till bland annat byte av operationsbord och upprustning av operationslokalerna. Sammantaget innebär detta att utfallet för 2025 ligger i nivå med föregående år.

Patienter med behov av postoperativ vård har under året kunnat stanna kvar på postoperativ avdelning över natten i såväl Sunderbyn som Gällivare, vilket möjliggjort fler operationer.

IVA Sunderbyn har under 2025 ökat antalet intensivvårdsplatser och har nu nio öppna platser. Under året har 777 patienter skrivits in för IVA-vård för första gången, vilket är 188 fler än föregående år. Antalet uppföljande besök på vårdavdelningarna har ökat, vilket förhindrar återinläggning på IVA. Totalt har 278 besök genomförts för 116 patienter.

IVA i Gällivare har under hösten fått upprustade lokaler som stärker både arbetsmiljö och patientsäkerhet. Fler undersköterskor har anställts och verksamheten har kunnat minska beroendet av inhyrd bemanning, medan behovet av fler IVA-sjuksköterskor kvarstår.

Under 2025 har fem multiorgandonationer genomförts inom AnOpIVA. En ny verksamhet för hornhinnedonationer startade under året i samarbete med patologi och ögonkliniken.

VO Bild och funktionsmedicin

Utvecklingen av arbetssätt och flöden fortsätter genom två AI-algoritmer som tagits i klinisk drift sedan 2025, dels vid mammografiscreening, dels som stöd vid MR prostata. Samtidigt utreds möjligheten till flera nya införanden.

Verksamheten vittnar om fortsatt högt remissinflöde till MR, vilket är utmanande sett till bemanningsgraden. Flera utvecklingsinsatser pågår, framför allt i Sunderbyn, med målet att ytterligare öka produktionen. Uppdrag som Länsansvarig för konventionell röntgen är infört för att stärka tillgänglighet, samordning och kvalitet i hela länet. 2026 blir ett år av fortsatt förflyttning med samma mål som tidigare, det vill säga att skapa ökat värde för patienterna.

VO Laboratoriemedicin

Förlängt tillstånd att bedriva blodverksamhet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har beslutat om förlängning av laboratoriemedicins tillstånd att bedriva blodverksamhet enligt lagen (2006:496) om blodsäkerhet, blodsäkerhetslagen. IVO granskade verksamheten i mars 2025 och uppmärksammade då två brister. Dels att blodverksamheten inte hade tillräckligt med personal för att säkerställa blodförsörjningen, dels att man inte säkerställer att uppgifter som behövs för att upprätthålla spårbarhet skyddas från att förstöras genom brand eller på annat sätt.

Laboratoriemedicin arbetar nu med åtgärder för att komma till rätta med de konstaterade bristerna i verksamheten. Beslutet om förlängt tillstånd gäller till och med 24 maj 2028.

Införandet av NAT

NAT-testerna, som är känsligare än nuvarande metoder och kan upptäcka smitta tidigare, exempelvis hepatit-C och hiv hos blodgivare, ska införas nationellt i Sverige. Syftet är att harmonisera Sveriges blodscreening med internationella krav. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att stötta regioner ekonomiskt i införandet. Upphandlingsprocessen avseende NAT-tester har nu påbörjats avseende kommande ramavtal där Region Norrbotten angivit att man vill medverka och således också undertecknat samverkansavtal. Totalt är det 13 regioner som ingår i samverkan. Införandet ska vara klart till augusti 2027, när EU:s nya förordning om blod och blodprodukter börjar att gälla.

VO Obstetrik och gynekologi

Verksamhetsområdet har nu möjlighet att utöka operationstilldelningen i Kalix, vilket gör det möjligt att utföra fler gynekologiska ingrepp, bland annat prolaps- och inkontinensoperationer. Den utökade operationskapaciteten kommer att bidra till förbättrad tillgänglighet och en högre andel egenproducerad vård inom länet. Samtidigt kvarstår bristande tillgänglighet vid gynekologmottagningarna, framför allt på grund av bristen på läkare. För att säkerställa att regionen kan leva upp till riktlinjerna och möta det ökande vårdbehovet behöver verksamheten tillföras ytterligare resurser, varför en ansökan om NöK-medel (Nationella Överenskommelser, statliga stimulansbidrag för att utveckla hälso- och sjukvården) kommer att lämnas in.

Socialstyrelsen har presenterat en tioårig plan för graviditet, förlossning och eftervård där tio prioriterade områden lyfts fram. Verksamheten arbetar nu med att ta fram en långsiktig planering för att möta dessa krav.

Under februari inleds även ett utvecklingsarbete tillsammans med Sussa och Cambio för att förbättra Cosmic Birth. Arbetet innefattar bland annat framtagandet av nya dokumentationsmallar för att säkerställa hög patientsäkerhet och ett mer ändamålsenligt och kvalitetssäkrat dokumentationssystem.

VO Ögon/ÖNH/Käkkirurgi

Ögonsjukvården i regionen befinner sig, som redan tidigare rapporterats, i en resursmässigt ansträngd situation. I Gällivare påverkas verksamheten av brist på personalresurser då mottagningen saknar flera viktiga resurser, framför allt specialistläkare men även annan erfaren vårdpersonal. Verksamheten arbetar sedan lång tid tillbaka med flertalet åtgärder för att analysera och utveckla hållbara lösningar. Nytt är ett arbetssätt gällande glaukommottagning, den så kallade Linköpingsmodellen. Sköterskor gör större delen av undersökningarna och uppföljningarna medan läkare fokuserar på diagnos och behandling. Modellen förväntas ge kortare väntetider, bättre resursnyttjande och högre patientsäkerhet.

Division Nära

Divisionens verksamheter har fortsatt att planera, utbilda och förbereda för införandet av produktions- och kapacitetsstyrning (PKS). Divisionsledningen har arbetat fram fem gemensamma fokusområden (patientsäkerhet, produktion, tillgänglighet, personal och ekonomi) för 2026.

Psykiatri

Under 2025 har verksamhetsområde fortsatt arbetet med att utveckla och stärka de specialistpsykiatriska omvårdnadsteam (SPOT) som nu successivt etableras i hela länet. Syftet är att ge patienterna mer tillgängliga och individanpassade insatser i hemmet, minska behovet av slutenvård och därigenom skapa en mer hållbar vårdstruktur.

SPOT:s uppdrag är att möta patienter med ett större vårdbehov än vad öppenvården kan hantera, men som inte bedöms vara i behov av slutenvård. Genom tät kontakt, hembesök och ett tydligt uppdrag under en begränsad tidsperiod ska teamen bidra till att minska återinläggningar, förkorta vårdtider och förbättra kontinuiteten i vårdkedjan.

SPOT Piteå, som varit i drift sedan hösten 2024, har redan uppvisat mycket goda resultat. Konsumtionen av slutenvård för Piteås upptagningsområde har minskat med cirka 33 procent och fler patienter än tidigare har kunnat erbjudas insatser i hemmet inom slutenvården. Även Gällivare uppvisar en minskning av vårdkonsumtionen, delvis till följd av ökad samverkan men också genom omställning av arbetssätt. SPOT Luleå startar under februari 2026 och SPOT i Gällivare följer under våren 2026.

Trots SPOT:s positiva utveckling har belägningsgraden i slutenvården, särskilt vid Sunderbyn, fortsatt varit mycket hög. Under 2025 uppgick den i genomsnitt till cirka 125 procent. Om samtliga disponibla vårdplatser hade varit möjliga att hålla öppna hade motsvarande belägningsgrad legat på cirka 98 procent. Implementeringen av SPOT bedöms kunna minska behovet av slutenvård ytterligare och skapa möjlighet till en mer stabil vårdplatsstruktur i länet på sikt.

Verksamheten bedömer att beslut att skjuta på fastställandet av vårdplatser till slutet av 2026 är välgrundat och motivet är att verksamheten vill säkerställa att SPOT:s arbete får full effekt i hela länet innan ett långsiktigt beslut om vårdplatsnivåer fastställs.

Implementering av SPOT pågår i hela länet och deras arbetssätt har ännu inte nått full stabilitet eller maximal effekt. För att säkerställa att beslut om framtida vårdplatsstruktur blir korrekt, hållbart och långsiktigt behöver resultaten av SPOT:s arbete vara tydliga och konsoliderade i samtliga upptagningsområden. Verksamheten fortsätter samtidigt att arbeta mot målet att kunna tillhandahålla 36 disponibla vårdplatser i Sunderbyn och 13 vårdplatser i Gällivare, samtidigt som SPOT-modellen utvecklas och implementeras vidare.

Division Regionstöd

Under heldagarna i slutet av december och början av januari har divisionens verksamheter fungerat väl. Den ansträngande kylan efter helgdagarna påverkade regionens fastigheter, men ledde inte till några omfattande störningar för verksamheterna. Den största störningen skedde vid Piteå Sjukhus där vattentrycket efter en vattenläcka i den kommunala infrastrukturen ledde till att Sterilcentralens maskiner inte fungerade som de skulle. Efter samarbete mellan fastighetsdriften och verksamheten startades tryckökningspumpar, vilket medförde att störningen kunde begränsas till en dag.

Den 1 januari verkställdes tidigare fattat beslut om att divisionens hjälpmedelsverksamhet övergår till verksamhetsområdet LSS/Syn/Hör/Tolk, placerat inom division Opererande och Diagnostik. Sammanslagningen innebär att all hjälpmedelsverksamhet nu samlas organisatoriskt, vilket skapar tydligare struktur, bättre samordning och ett stärkt stöd för både patienter och hjälpmedelsförskrivare. Det nya verksamhetsområdet finns på samtliga sjukhusorter och omfattar många yrkesroller, bland annat audionomer, tekniker, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, kuratorer, psykologer, specialpedagoger, tolkar och ingenjörer.

Regionen har från årsskiftet avropat optionen i nya ramavtalet för elhandel gällande förnybar el och köper numera 100 % förnybar el. Detta innebär att elen endast kommer från energikällor som förnyas naturligt och inte tar slut (så som sol, vind, vatten och bioenergi). All förnybar el är även helt fossilfri.

Regiongemensamt

Regionstaben

Rättssäkerhet

Regionens visselblåsarärenden utreds för nuvarande av extern utredare via KPMG. Som en del i att minska regionens kostnader kommer utredningar i visselblåsarärenden framöver, som huvudregel, hanteras internt med en särskilt utsedd utredningsgrupp. Gruppen består av deltagare från kanslienhet-

en, ekonomi- samt HR-avdelningen. Vidare ses arbetssätt över, där exempelvis digitalisering kan nyttjas mer effektivt för att minska manuellt dubbelarbete och därmed också minska kostnader. Ett steg i detta arbete är upphandling av ett nytt diarie- och ärendehanteringssystem som är tänkt att ersätta dagens system Ciceron, Troman, Quickchannel, Assently samt patientnämndens systemstöd för stödpersonshantering (VSP).

Medborgardialoger

Regionens arbete med medborgardialoger röner intresse och har uppmärksamats i SKR:s podd, Demokratiresan, genom deltagande av regionens tjänsteperson. Poddavsnittet släpptes den 27 januari och går att lyssna på där poddar finns.

Säkerhet och beredskap

Säkerhetsenheten genomförde under december 2025 en trygghetsmätning där samtliga medarbetare i regionen gavs möjlighet att besvara en enkät om upplevd trygghet på arbetsplatsen. Drygt 2 000 svar har inkommit. Svaren utgör ett viktigt underlag för den fortsatta planeringen och för prioriterade insatser. En analys av enkätsvaren kommer att presenteras i slutet av februari.

Under januari och februari månad genomför Länsstyrelsen tillsyn av Region Norrbottens säkerhetsskydd. Säkerhetsenheten ansvarar för att efterfrågat underlag överlämnas till tillsynsmyndigheten. Resultatet kommer att utgöra en del av den kommande säkerhetsskyddsplanen.

Styrgrupp P.L.U.S har beslutat att byta namn till styrgrupp Beredskap från och med den 1 februari. Namnbytet syftar till att tydliggöra och markera att styrgruppens uppdrag omfattar samtliga delområden inom beredskap. Förändringen är en del av arbetet med att möta det allvarliga säkerhetspolitiska läget i Sverige, vilket kräver en snabb och samlad förmågeökning inom regionens arbete med det civila försvaret.

Etikrådets årsrapport

Etikrådet har nu sammanställt sin årsrapport för 2025. Årsrapporten beskriver arbetet med att utveckla och levandegöra det etiska perspektivet inom hälso- och sjukvården. Arbetet vilar på den nationella etiska plattformen, gällande lagstiftning och regionens humanistiska värdegrund, med målet att etiska frågor ska vara en tydlig och integrerad del av både styrning och klinisk vardag.

Av rapporten framkommer att efterfrågan på etiskt stöd har ökat markant under året. Etikrådet har genomfört etiska ronder, analyser av komplexa vårdssituationer samt omfattande utbildnings- och dialoginsatser. En digital seminarierie om prioriteringar nådde närmare 1 500 deltagare, och intresset för personcentrerad vård samt etisk reflektion har fortsatt att växa.

Även arbetet med etikombud har stärkts ytterligare. Under 2025 utbildades 24 nya etikombud, vilket ger totalt 158 i regionen. Ombuden spelar en cen-

tral roll i det lokala etikarbetet och bidrar till både bättre arbetsmiljö och ökad patientsäkerhet.

Rapporten finns att läsa i sin helhet under bilaga 1: Etikrådets årsrapport 2025

Jämställdhet

I november besöktes Region Norrbotten av politiker från Region Västerbotten, med syfte att lära sig mer om hur regionen arbetar med jämställdhet och jämlikhet. I programmet ingick bland annat arbetet med jämställdhetsintegrering, verktyget Develoop och HBTQI+ diplomeringen.

I december stod regionen mötesvärd för Norrbottens jämställdhetsdelegation. Delegationen leds av landshövdingen och har delegater från civilsamhället, myndigheter, regionen och Norrbottens Kommuner. Regionen har två delegatplatser i Jämställdhetsdelegationen. Under mötet presenterades arbetet med jämställdhetsintegrering samt jämställdhetsanalysen för hjärtsjukvården.

Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Vårdsäkerhetsenheten

Smittskydd

Influensaspridningen har ökat markant i länet, och Region Norrbotten hade det högsta antalet bekräftade fall under vecka 52 och vecka 1. Covid-19 förekommer fortsatt, men på betydligt lägre nivåer jämfört med samma period föregående år. Arbetet med vaccinationskampanjen för influensa har fortsatt då Norrbotten initialt låg efter övriga regioner i vaccinationstäckning, men har enligt den senaste rapporteringen minskat gapet och nått förbättrade nivåer.

En ny regional rutin för influensahantering på särskilda boenden (SÄBO) har tagits fram i samverkan med medicinskt ledningsansvariga inom primärvården och har bland annat presenterats vid läkarmötet för östra Norrbotten.

En kontinuitetsplan för smittskyddsverksamheten i Region Norrbotten har färdigställts efter dialog med beredskapssamordnare och verksamhetschef.

Möte har genomförts med regionens smittspårare med fokus på nya rutiner för smittspårning, inklusive användning av sociala medier och digitalt smittspårningsverktyg.

Smittskyddsläkaren har även deltagit i två dialogmöten med Folkhälsomyndigheten, varav ett med fokus på ordnat införande av vaccin samt ett beredskapsmöte.

Vårdhygien

Vårdhygien har deltagit på Naturvårdsverkets workshop ”Rent, smuts och smittsam – Riskbedömning av plast inom vården”. Syftet var att skapa en gemensam förståelse för hur riskbedömningar av vårdrelaterat plastavfall bör

genomföras för att möjliggöra ökad återvinning utan att kompromissa med säkerheten. Behov av en nationell rekommendation lyftes.

Ett behov av att höja kompetensen av hantering av desinfekterade instrument och rutiner i desinfektionsrum har lyfts i hälso- och sjukvårdsmötets arbetsutskott (AU) av kvalitetskonsulent på sterilteknik och hygienläkare, uppdraget att ge förslag på hur det ska gå till har delgetts Sterilteknik och Vårdhygien som har påbörjat arbetet.

Vårdhygien och Norrbottens kommuner har utvärderat samverkansavtalet. För att öka samarbetet planerar Vårdhygien att delta på länsträffarna för kommunal hälso- och sjukvård som sker två gånger per år. Här deltar bland annat medicinskt ansvariga sjuksköterskor, medicinskt ansvariga för rehabilitering samt chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården. Även deltagande i digital träff med verksamhetschefer inom äldre- och funktionshinderomsorg för att informera om vårdhygieniskt arbete planeras.

Patientsäkerhet

Antalet Lex Maria-anmälningar har ökat jämfört med föregående år och handläggningstiderna är fortsatt långa.

Chefläkare och verksamhetsutvecklare har träffat ledningen för primärvården och gått igenom en sammanställning av de patientsäkerhetsdialoger som är gjorda 2025 samt resultatet av dessa. Chefläkare genomför även fortsättningsvis patientsäkerhetsdialoger med verksamheterna.

Ovanligt många förfrågningar om utlämnande av handlingar kopplat till Cosmic-händelser har skett den senaste tiden.

Arbetet med att skapa en modul för och lyfta in Patientnämnden in i samma avvikelssystem som övriga regionen använder (Synergi) är nu genomfört. Fortsatt samarbete med patientnämnden för att utbilda och förbättra modulen sker med patientsäkerhet.

Ny förvaltningsledare IT (FLIT) är tillsatt och förberedelsearbetet inför en uppgradering av Synergi till en senare version har tagit sin början. Detta med anledning av att systemleverantören informerat om att nuvarande version succesivt kommer att upphöra, varpå en uppgradering till en senare version behöver genomföras i närtid.

Strålsäkerhet

Sedan föregående rapport har arbetet inom strålsäkerhetsområdet i huvudsak präglats av förvaltning och konsolidering. Det mest centrala utfallet under perioden är att Strålskyddsbokslutet för 2025 nu är färdigställt och överlämnat för vidare hantering.

Bokslutet sammanfattar årets samlade arbete inom strålsäkerhet och utgör ett underlag till regionens patientsäkerhetsberättelse. Där redovisas bland annat uppföljning efter Strålsäkerhetsmyndighetens tillsyn, genomförda riskana-

lyser, dosuppföljning av personal samt utveckling av arbetssätt och strukturer för ett långsiktigt och systematiskt strålsäkerhetsarbete.

Översyn och revidering av hemsjukvårdsavtalet

Under 2024 genomförde PWC en omfattande revisionsgranskning av samverkan inom hemsjukvården och processen kring utskrivningsklara. Med utgångspunkt i denna granskning, samt med hänsyn till att lagstiftning, vårdens förutsättningar och demografin har förändrats sedan nuvarande hemsjukvårdsavtal antogs 2012, har Region Norrbotten fått i uppdrag att tillsammans med länets kommuner göra en översyn och revidering av hemsjukvårdsavtalet.

Under 2025 inleddes arbetet med att i samverkan se över det befintliga avtalet. En arbetsgrupp med representanter från Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner har bildats för att ta fram en övergripande sammanställning av vad revideringen bör innehålla samt en plan för hur arbetet ska genomföras.

Avtalet är omfattande och strategiskt viktigt för stora delar av vårdverksamheten och bidrar till att skapa förutsättningar för vård nära invånaren. Arbetet kräver bred samverkan mellan flera aktörer, vilket ökar komplexiteten och ställer höga krav på gemensamma lösningar. Revideringen syftar till att bättre främja en sammanhållen och personcentrerad vård för invånare med behov av hälso- och sjukvård i hemmet.

Region Norrbotten blir Pep-region

Generation Pep är en icke-vinstdrivande organisation som verkar för att främja barn och ungas hälsa. Från och med den 1 december 2025 har Region Norrbotten tagit steget att bli en Pep-region, vilket innebär att regionen samordnar insatser för ökad fysisk aktivitet och bättre matvanor bland barn och unga i hela Norrbotten. För att driva arbetet har en regional Pep-samordnare utsetts med ansvar att koordinera regionens egna insatser och samverkan med andra aktörer.

Genom att bli en Pep-region vill Region Norrbotten inspirera och engagera fler aktörer i länet att främja hälsosamma levnadsvanor för barn och unga. Målet är att skapa långsiktiga strukturer och stimulera konkreta åtgärder som stärker barns och ungdomars hälsa. Arbetet sker med stöd av Generation Peps verktyg och metoder för att främja en jämlik hälsa bland barn och unga.

Ekonomiavdelningen

Digital utomlänsvård

Den aktuella problematiken kring digital utomlänsvård har lett till en växande kritik från flera regioner mot privata digitala vårdgivares fakturering avseende vårdkontakter som inte uppfyller kraven på kvalificerad sjukvård. Frågan fick förnyad aktualitet under 2025 genom Region Stockholms journalgranskningar av patienter folkbokförda i Region Stockholm som haft

digitala vårdkontakter via vårdgivare med säte i Region Sörmland, bland annat Kry och Doktor.se.

Granskningarna visade att en betydande andel av de fakturerade digitala vårdbesöken (omkring 60 procent) bestod av hänvisningar till fysisk vård eller enklare rådgivning och egenvårdsråd, utan dokumenterad medicinsk bedömning. Sådana kontakter saknar enligt gällande regelverk grund för ersättning som kvalificerad vård, trots att de fakturerats som utomlänsvård med tillhörande patientavgifter och ersättningsnivåer.

Resultaten har därefter bekräftats genom en ny journalgranskning utförd av extern aktör, vilken visar att omkring hälften av de granskade digitala vårdkontakterna saknar grund för ersättning av motsvarande skäl som tidigare identifierats, det vill säga att kontakterna inte innehåller en kvalificerad medicinsk bedömning.

Region Sörmland, som är sätesregion för flera av landets största digitala vårdgivare, anslöt sig då till Region Stockholms kritik. Regionen har ett huvudmannaansvar för de vårdgivare som är etablerade inom regionen och ansvarar därmed för att fakturering till andra regioner sker korrekt. Upplägget med digital utomlänsvård via Sörmland har samtidigt möjliggjort att vårdbolagen fakturerar enligt den högre utomlänstaxan för patienter från andra regioner, främst Region Stockholm, vilket ytterligare förstärkt problematiken.

Mot denna bakgrund har Region Sörmland initierat en bredare granskning av digitala vårdgivare. Arbetet omfattar journalgranskning, kvalitetssäkring av statistik samt juridisk prövning av vilka vårdkontakter som är ersättningsbara. Ärendet har informerats till regionstyrelsen i Sörmland, men någon politisk inriktning eller beslut om åtgärder har ännu inte fattats. Handläggning pågår fortsatt och kan komma att leda till återkrav eller andra sanktioner.

Den grundläggande problematiken, att patienter via digitala gränssnitt kan komma att betala patientavgifter för kontakter som inte utgör kvalificerad vård, samt att regioner riskerar att ersätta vård som inte är ersättningsbar har relevans även för Region Norrbotten.

Region Sörmland rekommenderar andra regioner att avvakta med att initiera egna journalgranskningar innan utfallet av Region Sörmlands granskningsarbete är klart. Region Norrbotten följer därför arbetet i Region Sörmland och avser att agera på det resultat som granskning och eventuell juridisk prövning slutligen landar i.

IT/MT-avdelningen

I samband med det senaste mötet med utvecklingsrådet har beslut tagits om genomförande av förstudier och projekt enligt nedan.

Införande av systemstöd för produktions- och kapacitetsstyrning (PKS)

Under januari inleds ett projekt för införande av ett nytt systemstöd för produktions- och kapacitetsstyrning. Det nya systemet ska bidra till att effektivisera processen för verksamheternas produktions- och kapacitetsplanering och uppföljning via automatiserad datainsamling. Projektet inleds i januari för successivt införande i regionens verksamheter under 2026 och 2027.

Säkerhetsarbete för följsamhet mot nya cybersäkerhetslagen (NIS2)

Regionen kommer under 2026 att genomföra ett omfattande arbete för att stärka säkerheten och följsamheten i enlighet med den nya cybersäkerhetslagen i offentlig förvaltning.

Digital patologi

Region Norrbottens nuvarande lösning har passerat teknisk livslängd och behöver förnyas. En ny systemlösning kommer nu att upphandlas och införas under 2026.

Teknisk förflyttning laboratoriemedicin

Förvaltningsobjektet (FO) Lab har under en lång tid inte varit resursmässigt dimensionerat efter behoven. Under hösten har en förstudie genomförts för att tydliggöra hur detta bör hanteras. År av pandemi, organisationsförändringar och ett nytt journalsystem har i kombination med ökad digitalisering och högre säkerhets- och lagkrav lett till en stor teknisk skuld inom bland annat dokumentation och förvaltningsaktiviteter, däribland säkerhetsförebyggande åtgärder.

Ett 3-årigt projekt kommer nu att genomföras med initialt fokus på planerade re- och nyinvesteringar samt för att säkerställa följsamhet mot krav för ackreditering. Effektmålen med projektet är bland annat ökad stabilitet och driftsäkerhet inom Laboratoriemedicin. Detta innebär också att IT/MT-avdelningen tagit över ansvaret för reinvesteringsplanering och avtalshantering av laboratorieutrustning samt att flöden, roller och ansvar är tydligt definierade inom FO Lab.

AI-satsning med språkmodeller

I den förstudie som genomförts under 2025 har ett antal verksamheter fått möjligheten att utbildas och testa språkmodellen Copilot 365. Utvärderingen efter förstudien visar på att regionens medarbetare hade upplevt stora fördelar med att kunna använda Copilot som assistent i det dagliga arbetet. För att regionens verksamheter ska kunna tillgodogöra sig möjligheterna med användningen av språkmodeller som Copilot behöver en bredare utbildningsinsats planeras och genomföras.

Ett projekt ska nu genomföras med inriktning på en samlad AI-satsning som inkluderar följande moment/aktiviteter:

- Grundläggande introduktions-/utbildningspaket för utvalda delar av regionens verksamheter och medarbetare.
- Verksamhets- och rollanpassande utbildningspaket
- Stödfunktion för löpande uppföljning och stöd till enskilda verksamheter (support/coaching)
- Stöd för utbildning och införande av automationslösningar med stöd av AI-agenter.

Projektet kommer att genomföras under perioden jan 2026 – maj 2027 för att sedan kunna ligga till grund för beslut om fortsatt användning av Copilot som assistent i det dagliga arbetet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

I hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport från den 28 januari kan vi bland annat läsa om två viktiga förändringar på tandvårdsområdet. Den 1 januari utökades det statliga tandvårdsstödet med ett nytt förstärkt högkostnads-skydd. Det innebär att staten för de flesta behandlingar står för 90 procent av kostnaden för personer 67 år eller äldre. Den andra förändringen handlar om att vårdens behovs- och solidaritetsprincip nu även gäller för tandvården. Det innebär att samtliga vårdgivare, även privata, som erbjuder tandvård ska säkerställa att den som har det största behovet av tandvård ska ges företräde till vården.

Från primärvården presenteras siffror gällande tillgänglighet och vaccinationsläget och Nära vård berättar bland annat om hur statsbidragen fördelas denna gång.

Rapporten finns att läsa i sin helhet under bilaga 2: Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 28 januari

Analysrapporter

Kvalitet i hälso- och sjukvården – Region Norrbotten

Regionen fastställer årligen en analysplan som identifierar prioriterade analyser för att stödja utvecklingen av regionens verksamhet. Dessa analyser kompletterar den löpande uppföljningsverksamheten och fokuserar på strategiskt viktiga områden.

Inledning och syfte

Detta underlag redovisar resultat från Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) rapport *Kvalitet och kostnader i hälso- och sjukvården* samt kompletterande indikatorer från *Vården i siffror* (SKR:s databas). Syftet är att ge ett samlat beslutsunderlag för strategiska diskussioner på ledningsnivå. Ana-

lysen av indikatorer från *Vården i siffror* avser perioden 2022–2024 och omfattar årligen mellan 440 och 672 indikatorer.

Regionens förutsättningar

Demografisk utveckling

Region Norrbotten har en förhållandevis utmanande demografisk struktur. Andelen invånare som är 70 år och äldre har ökat med sex procentenheter mellan år 2000 och 2024, jämfört med endast en procentenhet i Stockholms län. I dag är var femte invånare i Norrbotten 70 år eller äldre, medan motsvarande andel i riket är var sjätte. Denna åldersstruktur innebär ett strukturellt högre vårdbehov, särskilt avseende kroniska sjukdomar, multisjuklighet och behov av kontinuitet i vården.

Förebyggande insatser

Inom det förebyggande området ses positiva nationella trender, exempelvis ökad andel bröstcancer som upptäcks via screening och minskad regional variation. Vaccinationer är en av de mest effektiva folkhälsoinsatserna. Genom att vaccinera sig så skyddas individen mot sjukdom, men bidrar också till att minska smittspridning. Vaccinationer bidrar till att minska belastningen på hälso- och sjukvården vilket frigör resurser till andra vårdbehov. Region Norrbotten har en något lägre vaccineringsgrad för influensavaccin bland 65 år och äldre (66 procent jämfört med 69 procent i riket). Vaccinering för barn (MPR) och unga (HPV) strax under rikssnitt.

Sjukdomsförekomst

SKR:s rapport (*Kvalitet och kostnader i hälso- och sjukvården*) redovisar ett samlat mått på sjukdomsförekomst baserat på cancer, hjärtinfarkt, diabetes och stroke. Region Norrbotten har en tydligt högre sjukdomsbörda än riket, särskilt för hjärtinfarkt. Förekomsten av hjärtinfarkt är 54 procent högre bland kvinnor och 40 procent högre bland män jämfört med rikets genomsnitt. För diabetes ses en högre förekomst på 6 procent för kvinnor och 12 procent för män, medan stroke är något vanligare än riket för både kvinnor och män. Några få regioner har en lägre sjukdomsförekomst än rikssnittet för både män och kvinnor, bland andra Stockholm och Uppsala.

Samtidigt visar cancerindikatorerna en lägre rapporterad förekomst än riket. Detta kan delvis bero på skillnader i diagnostik, upptäckt och registrering.

Hälso- och sjukvårdens kvalitet och verksamhet

Kvalitet i ett internationellt perspektiv

Sverige placerar sig internationellt i toppskiktet gällande medicinska resultat och har en av de lägsta nivåerna av åtgärdbar dödlighet inom EU. Sverige som helhet placerar sig tredje bäst i Europa när det gäller detta övergripande kvalitetsmått på hälso- och sjukvården. Utvecklingen över tid visar en tydlig förbättring, vilket indikerar att vårdens kvalitet stärks trots ökande behov. Region Norrbotten verkar inom denna nationella kontext.

Följsamhet till nationella riktlinjer

SKR:s rapport *Kvalitet och kostnader i hälso- och sjukvården* redovisar reg-

ionernas följsamhet till Socialstyrelsens nationella riktlinjer, vilka beskriver de mest effektiva och evidensbaserade åtgärderna inom ett antal sjukdomsgrupper. Sammanställningen omfattar totalt 46 indikatorer: 22 inom cancer, 10 inom hjärtinfarkt, 10 inom stroke och 4 inom diabetes.

Den genomsnittliga måluppfyllelsen i riket uppgår till 94 procent, medan Region Norrbotten når 92 procent sammantaget. Variationerna mellan regionerna är små, vilket indikerar en generellt hög och jämn följsamhet till nationella riktlinjer.

Region Norrbotten uppvisar mycket god måluppfyllelse inom stroke och hjärtinfarkt. För stroke uppnås i genomsnitt 100 procents måluppfyllelse¹ och för hjärtinfarkt 94 procent, vilket indikerar välfungerande kliniska processer.

Inom diabetesområdet uppgår måluppfyllelsen till 85 procent, vilket indikerar ett visst förbättringsbehov. Inom cancerområdet är den genomsnittliga måluppfyllelsen 87 procent, med särskilt goda resultat inom bröstcancervård men delvis sämre för lung- och prostatacancervård.

Norrbotten har i huvudsak god måluppfyllelse mot nationella riktlinjer. Måluppfyllelse inom stroke och hjärtinfarkt, två av de största och mest resurskrävande sjukdomsgrupperna i regionen är mycket god. Det indikerar stabil kvalitet och välfungerande kliniska processer.

Samlad bedömning

SKR:s databas *Vården i siffror* redovisar regionernas resultat inom områden som kvalitet, tillgänglighet, patientupplevelser med mera. Den samlade andelen indikatorer som är bättre än riket ger en övergripande bild av hur regionen förhåller sig till riksgenomsnittet i ett stort antal kvalitetsmått. Under perioden 2022–2024 var cirka 45 procent av indikatorerna bättre än riket, jämfört med cirka 64 procent i den region som uppvisar högst resultat. Detta innebär att Region Norrbotten i ett stort antal indikatorer ligger under än över rikets genomsnitt. Resultatet ska förstås som ett jämförande analytiskt mått som främst visar var avvikelser finns mellan regioner och behöver tolkas i relation till vilka vådområden indikatorerna avser.

Fördjupade analyser visar att de stora och mest kritiska vårdflödena uppvisar stabil och i flera fall god kvalitet. Detta gäller exempelvis strokevård, hjärt-kärlsjukvård, IVA, ortopedi, astma/KOL och stora delar av cancervården, där vårdvolymerna och den medicinska risken är som störst. Det gäller även tematiska områden som säker vård, primärvård, läkemedelsbehandling, målnivå kvalitetsregister.

¹ I regioner som har en måluppfyllelse på över 100 procent har en högre andel av patienterna fått den rekommenderade behandlingen än vad som har angivits som ambitionsnivå i de aktuella behandlingsrekommendationerna.

Samtidigt finns ett behov av att mer systematiskt prioritera områden med svagare resultat. Det gäller områden som reumatologi, tandvård, palliativ vård samt tvärfunktionella områden som patientupplevelser och tillgänglighet. Andra viktiga områden är vaccinationer och screening, barn och ungas hälsa. Denna samlade analys utgör underlag för fortsatt prioritering och uppföljning inom regionens strategiska utvecklingsarbete.

Bilagor

1. Etikrådets årsrapport 2025
2. Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 28 januari