

# Regiondirektörens rapport

12 december 2024



## Innehållsförteckning

<b>Regiondirektörens rapport .....</b>	<b>1</b>
<b>Inledning.....</b>	<b>4</b>
<b>Månadsrapport oktober .....</b>	<b>5</b>
Tillgänglighet och produktion .....	5
Väsentliga personalförhållanden.....	5
Ekonomi.....	5
Nyckeltal.....	7
<b>Aktuella händelser .....</b>	<b>8</b>
Medarbetarundersökning .....	8
Region Norrbotten i lokala medier .....	9
<b>Avrapportering av pågående ärenden .....</b>	<b>9</b>
FVIS Cosmic .....	9
Slutredovisning av revisionsgranskning .....	10
Återrapportering av Region Norrbottens korruptionsförebyggande arbete 2024 .....	11
Region Norrbottens partnerskap med Kajiado County i Kenya .....	12
<b>Information från verksamheten .....</b>	<b>13</b>
Division Funktion .....	13
Division Länssjukvård 1 .....	14
Division Länssjukvård 2 .....	15
Division Nära.....	16
Division Psykiatri .....	16
Division Regionstöd .....	18
<b>Regiongemensamt .....</b>	<b>18</b>
Vårdstöd.....	18
Forskning och utbildning .....	19
Kanslienheten.....	20
Säkerhetsenheten .....	20
Hållbarhetsenheten.....	20
Ekonomiavdelningen .....	21
IT/MT-avdelningen.....	22
<b>Patientsäkerhet och vårdhygien .....</b>	<b>22</b>
Patientsäkerhet .....	22
Vårdhygien .....	23
Smittskydd .....	23

---

Strålsäkerhet .....	23
<b>Hälso- och sjukvårdsnämnden .....</b>	<b>24</b>
Primärvården.....	24
Folktandvården .....	26
<b>Regionala utvecklingsnämnden .....</b>	<b>27</b>
<b>Analysrapporter.....</b>	<b>28</b>
Hälso- och sjukvårdsrapport 2024 .....	28
Vården i siffror 2023.....	32
KPP 2023 .....	34
<b>Bilagor.....</b>	<b>38</b>

## Inledning

I min rapport denna månad kan ni läsa om hur det gick till vid driftsättningen av vårt nya journalsystem Cosmic, som skedde under helgen 22–24 november. Det intensiva förberedelsearbetet har pågått länge och ställt stora krav på alla verksamheter. Jag vill därför passa på att tacka er alla som bidragit till att vi kommit så här långt! Mycket arbete kvarstår, men driftsättningen var en viktig milstolpe.

Då hälso- och sjukvårdsnämnden inte har sammanträtt sedan den senaste rapporten finner ni denna gång aktuell information från nämndens ansvarsområden under egen rubrik. Bland annat berättar division Nära om det lyckade införandet av kliniska undervisningsmottagningar (KUM) för läkarstudenter i Boden och Luleå och framgångarna med ett nytt medarbetardrivet arbetssätt kring utbildning av ST-läkare vid Hortlax hälsocentral i Piteå.

Blodgivningen har startat en kampanj med målet att Norrbotten ska bli självförsörjande på blod, men utöver det är det många helgdagar framöver varför varje extra blodgivning kring helgerna är extra viktig. Sprid därför gärna budskapet inför jul.

Slutligen är det mycket glädjande att resultatet från årets medarbetarundersökning visar att vi tillsammans inom Region Norrbotten har tagit steg i rätt riktning inom alla frågeområden sedan den förra undersökningen 2022. Självklart behöver vi fortsätta arbetet framåt i enlighet med arbetsgivarlöftet, men det är positivt att se att vi är på rätt väg.

Ulrika Sundquist

Regiondirektör

# Månadsrapport oktober

## Tillgänglighet och produktion

Tillgänglighet till medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården var 93 procent per oktober. Telefontillgängligheten inom samma dag i primärvården låg under samma månad på 81 procent, vilket är en förbättring med 1 procentenheter jämfört oktober föregående år.

Antalet besök har minskat med -1,6 procent jämfört med föregående år och vårdtillfällena är -4,4 procent färre. Antalet genomförda operationer/åtgärder är -8 procent färre under januari till oktober jämfört med samma period föregående år. Tillgängligheten till operation/åtgärd i specialiserad vård har försämrats med 7 procentenheter medan tillgänglighet till besök i specialiserad vård är 3 procentenheter sämre än oktober 2023.

Andel barn kallade i rätt tid inom tandvården har under perioden uppgått till 99 procent och är 2,5 procentenheter högre jämfört med samma period föregående år. Klinikerna har samarbetat och delat resurser för att på bästa sätt öka tillgängligheten.

Samtliga vårddivisioner tar främst upp förberedelser och utbildning för nytt vårdadministrativt system, Cosmic, som en orsak till försämrad produktion och tillgänglighet till vården. Utbildningen har tagit i anspråk 4,8 procent av den arbetade tiden för vårddivisionerna under de tolv veckor som utbildningen pågått under våren 2024.

## Väsentliga personalförhållanden

Regionen har per den sista oktober 7 319 anställda vilket är 331 fler än samma period föregående år. Ökningen berör huvudsakligen direkt och indirekt vårdrelaterad vårdpersonal. Sjukfrånvaron ackumulerat till och med oktober är 5,66 procent, en marginell ökning med 0,04 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Korttidsfrånvaron ligger på 2,42 procent, vilket är en acceptabel nivå utifrån årstidsvariationer, och långtidsfrånvaron är på 3,23 procent.

Den arbetade tiden har ökat med 4,1 procent jämfört med samma period föregående år, där den arbetade tiden för inhyrd bemanning fortsätter att minska och nu är 10,7 procent av total personalkostnad. Extratiden, det vill säga jour/beredskap, övertid och fyllnadstid har minskat med -6,0 procent jämfört med samma period föregående år.

## Ekonomi

### Periodens resultat

Periodens resultat uppgår till +248 miljoner kronor (mnkr), vilket är 529 mnkr bättre än budget och en förbättring med 377 mnkr jämfört med föregående år. Det positiva resultatet beror främst på finansnettot men också på

ökade intäkter i form av nationella medel för perioden och utbetalat sektorsbidrag.

### **Nettokostnadsutveckling**

Nettokostnadsutvecklingen för perioden är 7 procent. Verksamhetens intäkter är 163 mnkr högre än föregående år vilket beror på erhållna statliga riktade bidrag under perioden, bland annat sektorsbidraget samt reavinster. Personalkostnaderna har ökat med 340 mnkr vilket motsvarar 6 procent. Av denna ökning står kostnadsökningen för egna medarbetare för 350 mnkr. Dels på grund av fler medarbetare, som kompensation för färre inhyrda, dels på grund av riktade personalsatsningar. Kostnaden för inhyrd bemanning är däremot 180 mnkr lägre. Till detta kommer ökade kostnader för pensioner med 171 mnkr.

Insatser för kökortning och svårigheter att bemanna innebär kostnadsökningar för köp av verksamhet/tjänster och sjukresor/-transporter med 118 mnkr jämfört med föregående år. Kostnaderna för sjukresor och sjuktransporter ökar både på grund av att milersättningen för resor med egen bil har höjts, men också på grund av en ökad volym av köpt vård med medföljande transportbehov. Kostnaden för läkemedel är 69 mnkr högre där bland annat marknadsfaktorer samt valutakursen bidrar negativt.

### **Finansnetto**

Finansnettot är positivt med 455 mnkr vilket är 612 mnkr bättre än budget och 449 mnkr bättre än föregående år, beroende på värdeökning av regionens kapitalförvaltning.

### **Årsprognos**

Aktuell årsprognos baserat på oktober månads utfall indikerar ett negativt verksamhetsresultat med -383 mnkr, vilket är 171 mnkr sämre än budget. Verksamhetsdivisionerna prognostiserar sammantaget ett budgetunderskott med -586 mnkr. Orsakerna till underskotten är detsamma som för resultatet till och med oktober. Prognosen visar även på ett negativt resultat på sista raden (årets resultat) med -6 mkr. Ett positivt prognostiserat finansnetto, +378 mkr, samt det av staten tillförda sektorsbidraget är huvudorsakerna till att resultatet på sista raden är bättre än verksamhetsresultatet. Om utvecklingen av regionens portföljer följer marknadens bedömningar finns goda möjligheter att årets resultat kan bli positivt vid årsskiftet.

Regionen har strukturella ekonomiska obalanser som är historiskt betingade och som under pandemiåren doldes av de stora resurstillskott som skedda via olika statliga tillfälliga insatser. Obalanserna blev tydliga inför 2023 då de statliga pandemiinsatserna togs bort och det syns idag genom att regionens verksamhetsdivisioner inte klarar sina budgetar. Underskotten i divisionerna är betydande och den aktuella prognosen innebär att divisionerna, som ovan beskrivs, beräknas överskrida sina budgetar för 2024 med sammanlagt -586 mkr. Motsvarande siffra för helåret 2023 var ett budgetöverskridande på -684 mkr. Utifrån prognosen har regionen sammantaget genom åtgärder och



budgetförändringar kunnat minska verksamhetsdivisionernas samlade budgetöverskridande med drygt 98 mkr sedan föregående år.

Regionens prognostiserar att behöva nyttja resultatutjämningsreserven (RUR) med 578 mkr för att inte få ett negativt balanskravsresultat och därigenom ett återställningskrav. Detta är ett mindre nyttjande än tidigare prognostiserats på grund av en förbättrad realisering i kapitalförvaltningen. Efter detta beräknas 788 mkr återstå i regionens RUR.

Utfallet för investeringsbudgeten per oktober indikerar ett betydande budgetöverskott där upparbetningen inom framförallt fastighetsområdet inte följer planeringen. Sammantaget beräknas att 303 mnkr av årets investeringsbudget om 711 mnkr inte kommer att förbrukas under året.

I november 2023 sattes ett arbete igång för att minska beroendet av inhyrd bemanning efter en period med kraftiga volym- och kostnadsökningar. Arbetet har varit fokuserat och visar till och med oktober på en kraftigt minskad andel inhyrd bemanning, med åtföljande kostnadsminskningar. Aktuell prognos indikerar att en kostnadsminskning för inhyrning på cirka 240 mkr kan vara möjlig att uppnå för 2024 jämfört med helårskostnaden för 2023.

Åtgärdsplaner är obligatoriska för alla verksamheter som befarar underskott och små som stora åtgärder genomförs löpande i verksamheterna. Trots åtgärder så prognostiserar regionen en hög nettokostnadsökning med 7 procent och skälen är flera. De minskade kostnaderna som uppnåtts med ett aktivt ekonomiarbete har motverkats av andra kostnadsökningar, både påverkbara och opåverkbara. Här avses kostnader för egna medarbetare, köp av vård, sjukresor och -transporter, läkemedel men även för el, fjärrvärme, annan fastighetsmedia och insatsmaterial i takt med att taxor och priser höjs och när avtal skrivs om. Inflationen äter sig därmed in i ekonomin med viss eftersläpning.

Regionstyrelsen har under året gett regiondirektören i uppdrag att åstadkomma en ekonomi i balans. Vid regionstyrelsens sammanträde den 18 mars antog styrelsen ett uttalande med sikte på ett verksamhetsresultat som, med tydlig och stegvis progression, ska vara positivt senast vid utgången av 2025 och för 2024 inte är sämre än -200 mkr. Innebörden är att från och med 1 januari 2026 ska budgeten vara i balans för alla verksamheter och att 2024, som deletapp, inte ska vara sämre än -200 mkr. Den aktuella årsprognosen för verksamhetsresultatet för 2024 uppgår till -383 mkr.

Regionstyrelsen antog i samband med 2024 års delårsrapport ett särskilt yttrande om att målet att uppnå en ekonomi i balans från och med 2026 kvarstår även om delmålet för 2024 inte ser ut att kunna uppnås.

## Nyckeltal

Nyckeltal	Utfall helår 2023	Mål Helår	Utfall 2024	Prognos 2024
-----------	-------------------	-----------	-------------	--------------

Nettokostnadsutveckling %	18 %	3,6 %	6,6 %	7,2 %
Utveckling av skatt jämfört med fg år, %	4,8 %	1,6 %	2,5 %	2,0 %
Divisionernas budgetavvikelser	-684 mnkr	Avvikelse >0	-541 mnkr	-586 mnkr
Soliditet blandmodell, %	46 %		46,2 %	
Soliditet fullfondering, %	18 %	16 % eller högre	18,1 %	
Avsättning till pensioner inkl. ansvarsförbindelse, konsolideringsgrad, %	62 %		100 %	
Verksamhetens resultat i förhållande till skatter, statsbidrag	-1,6 %	1 -3 % i normalfallet	-2,3 %	-3,5 %
Självfinansiering av investeringar	100 %	Minst 60 % i genomsnitt för planeringsperioden tre första år	100 %	100 %

För mer information se bilaga 1: Månadsrapport oktober 2024

## Aktuella händelser

### Medarbetarundersökning

Resultatet av årets medarbetarundersökning har kommit, i undersökningen har regionens medarbetare svarat på frågor om arbetsmiljö, patientsäkerhet och utsatthet på arbetsplatsen. Årets mätning genomfördes 7 till 30 oktober 2024. Totalt svarade 5611 av 6972 medarbetare på enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 80 procent. I undersökningen ingår nio huvudområden. För att ett värde ska räknas som en styrka att bevara bör det ligga på 70 eller högre. Det är positivt att Region Norrbotten har tagit steg i rätt riktning inom alla frågeområden sedan den förra undersökningen 2022.

Huvudområde	Resultat 2024	Resultat 2022
Hållbart medarbetarengagemang	79	76
Ledarskap	81	80
Motivation	81	78
Styrning	74	72
Hållbart säkerhetsengagemang	74	72
Ambassadörskap och delaktighet	67	60



Huvudområde	Resultat 2024	Resultat 2022
Arbetsbelastning	73	70
Chefernas förutsättningar	76	68
Ledning	77	76

## Region Norrbotten i lokala medier

Övergången från Vas till Cosmic får mycket stor uppmärksamhet under perioden och rapporteringen är övervägande saklig och positiv. När Region Norrbotten håller pressträff på måndag efter införandet visar både lokala medier och fackpressen intresse. Region Norrbottens utsedda talespersoner samt användare i vården intervjuas, vilket ger en bra och bred bild av införandet och vägen dit.

I början av perioden får Region Norrbottens pressmeddelande om inseminationsverksamheten och brister som funnits inom den för 40–50 år sedan stor spridning.

Multiresistenta bakterier på olika håll blir omskrivna vid ett par tillfällen och bland annat smittskyddsläkare Anders Nystedt uttalar sig i frågan.

Förra perioden skrevs en del om ändringarna av åldersgräns för kostnadsfri tandvård för unga. Ämnet diskuteras även denna period, men med lite andra vinklar. Det handlar till exempel om att unga undviker att gå till tandläkaren för att det kostar mycket.

Som brukligt så här års börjar media jämföra vad olika arbetsgivare ger sina anställda i julklapp och om man får äta julbord. Det konstateras att Region Norrbottens summa för julklapp och julbord är högre än exempelvis Luleå kommun.

## Avrapportering av pågående ärenden

### FVIS Cosmic

Införandet av regionens nya journalsystem, Cosmic, genomfördes under helgen den 22–24 november och fortlöpte enligt plan. Cosmic blev regionens huvudsakliga journalföringssystem den 23 november klockan 10:00. Den första patienten skrevs in i det nya journalsystemet klockan 10:10:38 vid Pajala hälsocentral.

Över 500 medarbetare har varit direkt involverade i projektet. Regionen har satsat på support för att kunna ge medarbetare så mycket stöd som möjligt, och många i vårdverksamheten har blivit utbildade och organiserade för det ändamålet. En omfattande utbildningsinsats har också genomförts, där cirka 5000 medarbetare har fått lära sig nya arbetssätt och rutiner samt ny teknik.

Den tekniska driftsättningen omfattade cirka 170 aktiviteter som under driftsättningshelgen kunde genomföras enligt förväntan. En del problem tillstötte och kunde lösas direkt, medan andra kräver vidare arbete. Exempel på sådant är fel i remissflöden, saknade behörigheter samt åtgärder för kopplingen till tandvårdens system. En mer uppmärksammas driftstörning som upptäcktes (men även löstes) gällde åtkomsten för regionens privata vårdgivare (LOV:ar). Det är ett viktigt medskick vid stora systemförändringar att det praktiskt inte är möjligt att i förväg testa alla funktioner med full belastning. Av det skälet har regionen vid införandet varit rustad för det oförutsedda. Regionen har verksamheter på många ställen över stor yta vilket ökar komplexiteten.

Vad gäller Cosmic och de anslutna systemen och tjänsterna befinner sig regionen nu i en stabiliseringsperiod, där fokus är på att hantera rättningar och justeringar samtidigt som supporten fortsätter stötta användarna. FVIS-projektet har pågått sedan 2020 och efter driftsättningen i november planeras för att projektet avslutas under första delen av 2025. Större delen av 2025 kommer innebära fortsatt fokus på etablering och uppbyggnad av regionens förvaltning av det nya journalsystemet. Det innebär även fortsatt arbete tillsammans med övriga regioner inom Sussa samverkan.

Utöver FVIS-projektets överlämningar av aktiviteter som inte har kunnat slutföras, kommer stort fokus vara på fortsatta införanden samt utveckling. I den leverans av Cosmic som regionen idag har upphandlat kvarstår en del leveranser. Detta gäller både projektets kvarstående aktiviteter som införanden av specialistmoduler och ytterligare funktioner, men även andra delar kopplat till avtalet med leverantören. Dessa kommer att behöva prioriteras av regionen utifrån turordning. Många av de olika införandena kommer att behöva beredas och beslutas av regionens Utvecklingsråd och sättas upp som egna projekt.

## Slutredovisning av revisionsgranskning

Regionens folkvalda revisorer genomförde i oktober 2023 en granskning av investeringsprocessen. Som en del av regionens pågående förbättringsarbete beslutade regionstyrelsen den 10 oktober att, i enlighet med revisionens synpunkter och rekommendationer, ge regiondirektören i uppdrag att dels säkerställa att pågående utvecklingsarbete gällande investeringsprocessen slutförs, dels att styrande och stödjande dokument uppdateras samt att dessa implementeras i berörda verksamheter. Följande revidering av styrande och stödjande dokument har skett under 2024:

- en övergripande riktlinje och en anvisning för investeringsprocessen har tagits fram och beslutats
- övriga arbetsdokument och instruktioner gällande inventarier/utrustning har uppdaterats och reviderats
- projekthandbok för fastigheter har tagits fram, vilken beskriver såväl investeringsprocessen för fastighetsinvesteringar i stort som en detaljerad hantering av enskilda investeringsärenden

- uppdaterade checklistor och dokument kopplat mot projekthandboken finns nu samlat på ett ställe, med tydlig information gällande i vilket skede av processen olika berörda verksamheter involveras och om möjlighet att inkomma med synpunkter
- ”Rutin för Byggprojekt”, som är ett styrande dokument för fastighetsinvesteringar, har uppdaterats och förtydligats
- checklistor har tagits fram som stöd vid genomförande av investeringsprojekt.

## Återrapportering av Region Norrbottens korruptionsförebyggande arbete 2024

### Rapportering av risker kopplade till jäv, mutor och korruption

Under 2024 har Region Norrbottens nämnder återrapporterat det korruptionsförebyggande arbetet genom det molnbaserade styrnings- och ledningsverktyget Stratsys. Återrapporteringen bidrar till ökad enhetlighet, struktur och tydlighet samt att förutsättningarna för att följa upp divisionernas och nämndernas interkontrollplaner förbättras. I arbetet ingår bedömning av sannolikheten att risker kopplade till välfärdsbrottslighet samt jäv, mutor och korruption realiserar samt hur allvarliga konsekvenserna kan bli.

### Förebyggande arbete mot mutor och korruption

Region Norrbottens chefer och medarbetare går årligen, vid arbetsplatsträffar eller andra interna möten, igenom regionens riktlinje mot mutor, jäv och korruption. Syftet är att samtliga medarbetare ska göra sig väl förtrodda med regionens policy och riktlinje mot mutor och korruption, samt respektera denna i utövandet av sin tjänst eller uppdrag. Utöver genomgången ska regionens medarbetare genomföra SKR:s e-utbildning i korruptionsbekämpning.

### Region Norrbottens deltagande i välfärdsbrottslighets- och korruptionsförebyggande nätverk

Regionen har under 2024 deltagit i SKR:s nätverk *Hot mot demokrati och välfärdssystem*. Nätverket arbetar strukturerat och offensivt med att förhindra hot, hat och våld mot förtroendevalda, korruption, våldsbejakande extremism samt välfärdsbrottslighet. I nätverket representeras Region Norrbotten av ekonomidirektören. Från och med hösten 2024 deltar Region Norrbotten även i SKR:s *Regioners nätverk mot välfärdsbrottslighet*. Syftet med nätverket är att ge möjlighet till informationsinhämtning och erfarenhetsutbyte mellan regioner.

### Föreläsning om korruption och annan otillåten påverkan

Den 15 maj besökte Thomas Palmberg, Polismyndighetens Nationella Anti-korruptionsgrupp, Region Norrbotten och föreläste om korruption och annan otillåten påverkan. Föreläsningen byggde på erfarenheter från arbetet på Nationella Anti-korruptionsgruppen, exempelvis vad som framkommer i deras utredningar och andra kunskaper som de erhållit från Brottsförebyggande rådet och från forskning. Den inspelade föreläsningen finns tillgänglig på regionens intranät.

## Regionfullmäktiges utbildningsdag

Under regionfullmäktiges utbildningsdag för politiker och förtroendevalda den 23 oktober gav Region Norrbottens kanslichef information om och exempel på situationer som kan innebära mutor, korruption och jäv. Utbildningen avslutades med test och givande diskussioner.

## Region Norrbottens visselblåsarfunktion

Som en del i det korruptionsförebyggande arbetet har Region Norrbotten en oberoende visselblåsarfunktion. Kanalen är till för både anställda, volontärer, praktikanter och inhyrd bemanning som utför arbete under regionens ledning och kontroll. Utredningen av visselblåsarärenden har överlåtit till en extern aktör för att stärka oberoendet.

Visselblåsarfunktionen kan användas för att anonymt anmäla oegentligheter eller misstanke om missförhållanden som strider mot EU-rätt eller svensk rätt. Under 2024 har det, till och med november, inkommit totalt 14 ärenden till visselblåsarfunktionen. Fem ärenden har lett till utredning. Två utredningar är avslutade och tre är i nuläget pågående.

## Region Norrbottens partnerskap med Kajiado County i Kenya

Genom den SKR-knutna ideella organisationen ICLD:s (Internationellt Centrum För Lokal Demokrati) program för kommunalt och regionalt partnerskap har Region Norrbotten och Kajiado County i Kenya i mars 2024 ingått ett regionalt partnerskap. Ett regionalt partnerskap ger svenska regioner nya perspektiv som kan utveckla den egna verksamheten. Samtidigt ger samarbetet möjlighet att bidra till att stärka demokratiutveckling på lokal och regional nivå i andra länder.

Mellan den 30 oktober och 3 november besökte Region Norrbottens medlemmar från partnerskapets projekt- och styrgrupp till Kenya för att träffa sina kenyanska motsvarigheter. Huvudsyftet med resan var att förankra arbetet inom partnerskapets treåriga projekt ”*Deeply depressed or reasonably distressed? Mental health and social needs of women before and after childbirth in Kajiado, Kenya*” som fokuserar på kvinnors psykiska hälsa före och efter förlossning. Under ledning av en projektgrupp med forskare från Region Norrbotten och Luleå Tekniska Universitet ska både kvalitativ och kvantitativ forskning utföras på plats i Kajiado County.

Projektet, som finansieras med medel från SIDA, innebär ett värdefullt utbyte för båda parter. För Region Norrbotten innebär partnerskapet ett unikt tillfälle att öka kompetensen inom perinatal psykiatri och transkulturell kompetens. Detta förväntas bidra till en förbättrad hälsa för kvinnor och barn. Samarbetet kommer också, i samarbete med Luleå Tekniska Universitet, stärka regionens profil som forsknings- och undervisningsplats.

Nästa steg i utbytet är ett besök av styr- och projektgruppsmedlemmar från Kajiado till Norrbotten i februari 2025.

# Information från verksamheten

## Division Funktion

### AnOpIVA

Arbetet med att möjliggöra fler öppna operationssalar i länet fortsätter. Utmaningen ligger fortsatt i behovet av fler specialistsjuksköterskor, inom både anestesi och operation, för att möjliggöra en utökning av verksamheten. Luleå Tekniska Universitet planerar att starta en specialistutbildning inom operationssjukvård hösten 2025, varför fokus nu ligger på insatser för att öka intresset för vidareutbildning till operationssjuksköterska.

Inom divisionen finns ett starkt engagemang för att öka den egna bemanningen, minska beroendet av inhyrd bemanning, reducera övertid och skapa en god arbetsmiljö.

Det är fortsatt ett stort behov av fler specialistsjuksköterskor, men goda ambassadörer inom verksamheten har bidragit till att flera medarbetare rekryterats och tidigare medarbetare återvänt. AnOpIVA har även lyckats behålla erfarna och kompetenta medarbetare, vilket underlättar introduktionen för nyanställda. Intresset för traineetjänster inom operation har ökat. Robotkirurgin fortsätter att utvecklas med fler typer av ingrepp.

I Gällivare kvarstår ännu behovet av inhyrd bemanning för att klara den akuta verksamheten inom både operation och intensivvård. Behovet av inhyrd bemanning finns fortsatt även vid operation i Sunderbyn.

### Ny cancerdiagnostisk metod

Patologen har implementerat ett nytt instrument för cancerdiagnostik. Instrumentet kan upptäcka de vanligaste cancerassocierade genförändringarna. Kunskap om dessa gör det möjligt att skräddarsy behandlingen för enskild patient. Dessa prov har tidigare skickats till Umeå och andra laboratorier i Sverige. Nu utförs dessa analyser i Norrbotten, vilket innebär att tiden till rätt behandling för cancerpatienter kan förkortas.

### Bild- och funktionsmedicin

I slutet av november startade DT-kranskärl upp på röntgen i Sunderbyn, initialt med fyra undersökningar per vecka. Metoden ska införas i hela länet i takt med att nya datortomografer installeras på de övriga sjukhusen.

I december påbörjas ombyggnationen av den kliniska mammografin i Sunderbyn och verksamheten flyttas tillfälligt till andra lokaler.

Uppstart i de ombyggda lokalerna planeras ske efter sommaren 2025.

### Personcentrerad vård

Under hösten har arbetet med personcentrerad vård vidareutvecklats, särskilt för barn och deras närstående som vårdas inom intensivvården. Både kandidat- och magisterarbeten har genomförts kopplade till detta arbete.

## Samarbeten

Nytt samarbete mellan laboriemedicin och akuten i Gällivare planeras starta i januari. Bakgrunden är att bemanningsläget vid laboriemedicin i Gällivare är utmanande och beredskapstjänstgöringen betungande för medarbetarna. Några medarbetare från Kiruna roterar till Gällivare för att hjälpa till.

I Gällivare utbildas nu akutens medarbetare i att ladda laboriemedicins rutininstrument nattetid, ett samarbete som funnits sedan tidigare på andra orter i länet. Gällivare är ett akutsjukhus med förlossningsverksamhet och beredskapen måste vara kvar för akuta analyser som kräver specialistkompetens samt för blodutlämningar.

## Vi behöver bli fler blodgivare

Antalet blodgivare i länet behöver öka, både för att vi ska kunna vara självförsörjande på blod i Norrbotten, men även för att stärka regionens beredskap för oförutsedda händelser med många skadade. Blodgivningen kommer därför att utöka sitt arbete med rekryteringen av nya blodgivare.

## Bemanningscentrum

Fram till sista oktober har sjuksköterskor anställda på Bemanningscentrum jobbat nästan 300 arbetspass, både på hälsocentraler och regionens sjukhus. I nuläget är det 14 sjuksköterskor och omkring 30 undersköterskor anställda på bemanningscentrum.

## Division Länssjukvård 1

### Barnsjukvården

Inom barnsjukvården fortsätter arbetet med att stärka samverkan, såväl inom verksamhetsområdet som med andra verksamheter. För att på ett mer likvärdigt sätt kunna bedriva barnsjukvård i hela länet provar verksamhetscheferna för Barnmedicin och habilitering i Sunderbyn och för hela länet ett nytt arbetssätt med gemensamma ledningsgrupper. Arbetssättet är ett led i att kunna hantera kommande utmaningar och lösa komplexa frågor tillsammans.

### Barnpsykiatri och habilitering

Arbetet med projektet UPH (Ungas psykiska hälsa) fortgår. Flera verksamheter inom Barnsjukvården ser över sina flöden för att kunna arbeta mer effektivt med såväl patienten som arbetsmiljön i fokus. Flödesarbetet sker med både läns- samt lokalt perspektiv och stöttas upp av verksamhetsutvecklare.

Representanter från neonatalavdelningen har träffat hälso- och sjukvårdsnämnden för att berätta om avdelningens hemsjukvård (behandling i hemmet till länets minsta patienter) samt om arbetet med noll separation (intensivvård av den nyfödda så nära mamman som möjligt). Arbetssätten ställer nya krav på såväl medarbetare och arbetssätt som lokaler.

I Sunderbyn är den första specialisten i barnneurologi på många år inom enheten nu färdigutbildad.

## Division Länssjukvård 2

### Allmänt

Divisionen arbetar vidare med att förbättra vården för patienter i Norrbotten. En viktig del i det arbetet är öppnandet av ytterligare en operationssal inom ögonsjukvården och därmed förbättrad tillgänglighet till operation. Att säkerställa kompetensförsörjningen är en annan viktig del i arbetet. Divisionen ser att sjuksköterskor i allt större utsträckning söker sig tillbaka till Region Norrbotten, inte minst från privata bemanningsbolag.

Bristen på vårdplatser är fortfarande en utmaning framförallt på Sunderby sjukhus. Divisionerna arbetar tillsammans för att lösa detta.

### Verksamhetsområde (VO) Ögon/ÖNH/Käkkirurgi

Ögonsjukvården har fortsatta utmaningar kopplat till köer och väntetider till vård. Detta bland annat på grund av att antalet patienter som behöver vård för olika ögonsjukdomar ökar med en åldrande befolkning.

För att möta dessa utmaningar arbetar kliniken med flera åtgärder:

- kliniken har under 2024 vidareutbildat två ögonläkare till kataraktkirurger. Det har möjliggjort att kliniken kan operera på två operationssalar parallellt, vilket kommer bidra till minskade köer och färre patienter som behöver använda vårdgarantin
- förbättrad produktionsstyrning, där vårdens processer optimeras för att maximera kapaciteten. Det kan exempelvis innebära att anpassa schemalagningen för att bättre nyttja tillgänglig kompetens och utrustning på mottagningen
- ge vård via externa vårdgivare för att minska köerna inom kataraktkirurgi. Samverkan med externa aktörer har kortat väntetiderna inom gråstarr och fler patienter har fått tillgång till operativa ingrepp och snabbare behandling
- kliniken har lyckats rekrytera fem ögonsjuksköterskor under året, vilket har bidragit till att kunna ha två operationslag i gång samt öka antalet mottagningsbesök.

ÖNH-kliniken visar en positiv utveckling vad gäller tillgänglighet och produktion, där tillgängligheten är 85 procent inom 90 dagar.

### VO Allmänkirurgi/Urologi

Arbetet med personcentrerad vård fortsätter enligt planering och är centralt för att kunna öppna fler slutenvårdsplatser med hjälp av förändrade arbets sätt.

Breddinförandet av OPT (Organiserad Prostatacancer Testning) startade den 2 september och löper på som planerat.

### Kirurgi/Urologi i Gällivare

Åtgärder pågår för att förbättra kösituationen både vad gäller mottagningsidan och operation. Åtgärderna består bland annat i att omfördela resurser inom kliniken till där köerna är längst, samt till lördags- och



kvällsmottagningar. Kliniken tittar även på riktade insatser för kökortning med hjälp av andra vårdgivare.

Vårdavdelningarna har fortfarande svårigheter att rekrytera egna medarbetare, framför allt sjuksköterskor.

## Division Nära

Cosmics införande är som för hela Regionen ett högaktuellt ämne i division Nära. Divisionens medarbetare arbetar intensivt in i det sista med att flytta över journaldata från VAS till Cosmic. Divisionen har lagt ned en stor mängd arbetstid på utbildning och på att förbereda flytt av journaldata mellan de olika systemen. Det är divisionens ambition att följa hur stora resurser divisionen har tagit i anspråk.

Mer information från division Näras verksamhetsområden presenteras under rubriken *Hälso- och sjukvårdsnämnden*.

## Division Psykiatri

### Specialpsykiatriskt omvårdnadsteam

Implementeringen av SPOT (specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam) fortsätter och teamet har kommit igång. Styrgruppen fortsätter som tidigare träffas varje vecka och verksamheterna har gemensamma möten. På dessa möten fortsätter arbetet med att justera arbetssätt och rutiner.

Överbeläggningarna i heldygnsvården vid Sunderby och Gällivare sjukhus har minskat.

### Verksamhetsområde Gällivare

Planering inför 2025 pågår och där ligger fokus på fortsatt implementering av meningsfull heldygnsvård och Safewards (trygga och lugna psykiatriska avdelningar).

Inom området stegvis vård har fokus under 2024 legat på behandlingssinnehåll. Under 2025 kommer fokuset vara patientens flöde och vårdplan. Utöver detta kommer arbetet med mobilitet i samverkan mellan öppen- och slutenvård fortsätta.

### Verksamhetsområde Sunderbyn

Sedan SPOT startade upp i Piteå är Norrbottenskustens heldygnsvård inom vuxenpsykiatri samlad på Sunderby sjukhus och statistik gällande belagda platser följs dagligen. Heldygnsvården och verksamheten har fortfarande problem med ett icke fungerande överfallslarm och arbetar efter de tillfälligt anpassade arbetssätten som godkänts av Arbetsmiljöverket.

I verksamheten arbetar man med meningsfull heldygnsvård och har tagit in en särskild resurs för implementering och fortsatt planering. Ett samarbete för de mobila arbetssätten på de olika öppenvårdsenheterna har startats upp för att ge verksamheterna möjlighet att utveckla detta tillsammans.

I november besökte LÖF (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag) Sunderbyn med projektet SSP (Säker Suicidprevention). Mötet samlade psykiatri och delar av somatisk specialistvård. Dialogen mellan somatik och psykiatri uppskattades och gav idéer till möjliga förbättringar samt visade att det finns en stor vilja till samarbete.

### **Verksamhetsområde Läns gemensam Rättspsykiatri**

Strukturen för verksamhetsområdets ledningsgrupp har setts över och justerats för att bli mer effektiv. Prioriterade områden under kommande år är att utveckla rättspsykiatriens vårdinnehåll, förbättra möjligheterna till aktiviteter och ökat inflytande genom att stärka patienternas delaktighet i sin egen vård.

Två andra viktiga områden är att öka medarbetarnas delaktighet i utvecklingsarbetet för att ta tillvara på medarbetarnas kompetens och erfarenhet samt att förbättra patientsäkerheten.

Verksamheten har nyligen anställt en till psykolog och är därmed fulltaliga vad gäller psykologer.

### **Verksamhetsområde Piteå**

#### **SPOT**

Antalet patienter i SPOT varierar, sista dagarna i november hade teamet var det 61 patienter och i början av december månad var det 54 patienter i SPOT. Dessa har en geografisk spridning på Arjeplog, Arvidsjaur, Älvsbyn och Piteå, med största andelen bosatta i Piteå, vilket är förväntat utifrån att Piteå har fler medborgare. Ett antal beslutade parametrar kommer framöver följas och kommer kunna redovisas regelbundet.

Rekrytering till SPOT pågår, med ett stort antal kvalificerade sökande. Upplevelsen från medarbetarna gällande samarbetet med slutenvården i Sunderbyn har varit positiv.

Sedan föregående rapportering har SPOT erhållit följande utbildningsinsatser:

- halva gruppen har färdigställt MI utbildning, och den andra halvan är anmälda
- suicidprevention är genomfört i första gruppen och pågående i andra gruppen
- hela arbetsgruppen har erhållit utbildning i psykisk status
- utbildningsinsatser gällande journaldokumentation i öppenvård (pågående).

Det finns fortfarande vakanta tjänster inom öppenvården. Många psykologstudenter vill komma för att göra sin PTP (praktisk tjänstgöring för psykologer) i Piteå.

Det finns inte längre något behov av bemanningssjuksköterskor inom kliniken.

## Division Regionstöd

### Allmänt

Inför 2025 pågår arbetet med att ta fram en plan som leder mot uppfyllnad av divisionens mål i den strategiska planen för 2025. Arbetet är inne i ett intensivt skede men löper på enligt plan. I detta arbete förbereds även för den nya gemensamma hjälpmedelsnämnd som kommer att startas upp 2025, så snart alla politiska beslut är fattade.

### Kris- och krigsberedskap

Divisionen har under den senaste månaden deltagit i ett antal övningar inom kris- och krigsberedskap. Syftet har varit att bidra och lära utifrån scenariohantering. Från divisionens sida har fokus på dessa närliggande övningar legat i att kompetensutveckla fler i de roller som divisionen ansvarar för i händelse av kris och krig.

### Matlaget AB

Ett möte har genomförts för att överlämna till den nya bolagsföreträdaren samt styrelsemedlemmen i Matlaget AB. Från och med nu hanteras bolaget helt av regionala utvecklingsnämnden. Division Regionstöd hanterar även fortsatt driftsfrågor kopplat mot kostverksamheten i Region Norrbotten.

## Regiongemensamt

### Vårdstöd

#### Vaccinering mot livmoderhalscancer

Det nationella projektet Utrotning av humant papillomvirus (HPV) och livmoderhalscancer ingår i en forskningsstudie som leds av Karolinska Institutet. Målet med studien är att 70 procent av alla kvinnor i målgruppen, födda 1994–1999, ska vaccineras mot HPV med två doser av vaccinet Gardasil9. Målgruppen erbjuds dos 1 fram till och med december 2024 och dos 2 tre år efter första dosen. I Norrbotten erbjuds även kvinnor födda 2000–2001 att vaccinera sig gratis under samma tidsperiod.

Erbjudandet till målgruppen har skickats ut från Karolinska Institutet via Kivra eller post. Det har genomförts en stor nationell kampanj riktad till målgruppen, som även följts upp regionalt under hösten 2024 och fortfarande pågår. Vaccinationerna har genomförts på vaccinationsmottagningar, hälsocentraler och gynekologisk mottagning.

Resultatet till och med den 11 november är att 49 procent är vaccinerade. Med den vaccinationstakt som hålls idag kommer målet på 70 procent fram till årsskiftet inte att uppnås. Det kan därför bli aktuellt att förlänga möjligheten till dos 1 efter årsskiftet. I projektet planeras nu för hur vaccinationsomgång två ska genomföras när vaccinationsmottagningarna har stängt ned.

## Nya samtalsledare för Norrbottens hälsosamtal utbildade

Under tre heldagar i oktober utbildades tolv medarbetare från sju olika hälso-centraler till samtalsledare för Norrbottens hälsosamtal. Norrbottens hälsosamtal bedrivs av Region Norrbotten och är en riktad hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå som ska erbjudas till alla 40-, 50-, och 60-åringar. Huvudsyftet är att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom samt förbättra hälsan bland norrbottningarna.

Utbildningen ger samtalsledarna kunskap om folkhälsa och en fördjupad kompetens inom levnadsvanor, sömn och stress, våld i nära relation, sexuell hälsa och rättigheter samt hbtqi+, normer och bemötande. Sedan beslut fattades i början av 2024 om att hälsovägledare får hålla i dessa riktade hälsosamtal har nu två hälsovägledare gått utbildningen.

## Hälsotema i P4 Norrbotten

Under hösten har olika hälsoteman fått ta plats i P4 Norrbottens förmiddagsprogram under torsdagarna. Region Norrbotten har deltagit i inslagen som bland annat handlat om matvanor, fysisk aktivitet, kultur, rollen som hälsovägledare, stress och sömn samt vad det innebär att vara ”nykterfiken” under Sober October. Dessutom har en hälsoutmaning per vecka delats ut till norrbottningarna för att ge inspiration till hälsosamma beteendeförändringar. Förhoppningen är att bidra till att öka invånarnas kunskaper om hälsa, levnadsvanor och beteendeförändringar.

## Forskning och utbildning

### Psykologutbildning vid Luleå Tekniska universitet

I början av året skickade Luleå Tekniska universitet (LTU) in en ansökan om tillstånd att utfärda psykologexamen till Universitetskanslersämbetet (UKÄ). Arbetet kring ansökan om tillstånd att ge psykologexamen vid LTU inleddes redan 2017 i samverkan med regionen för att stärka utbildningsutbudet av hälsorelaterade professionsutbildningar och kompetensförsörjningen av psykologer. Regionen ser stora fördelar med att ha psykologutbildning på plats då det kommer att stärka kompetensförsörjningen av psykologer genom att det ökar sannolikheten att nyexaminerade psykologer blir kvar i regionen. Därför har regionen visat att man stödjer denna utbildning med avsiktsförklaringar kring samverkan inom forskning och utbildning samt verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Under 2023–2024 har flertal möten hållits där psykologer och enhetschefer från Region Norrbotten bjudits in till dialog med LTU för att skapa strukturer och rutiner för en VFU av hög kvalitet.

Psykologprogrammet vid LTU kommer att vara en generalistutbildning, det vill säga förberedande för psykologisk yrkesverksamhet inom olika verksamhetsfält. Men programmet kommer att knyta an till Norrbotten som glesbygdsregion och LTU:s tekniska profil, och kännetecknas av betydande inslag med digital psykologi.

LTU har fått ett positivt förhandsbesked men slutgiltigt beslut om LTU erhåller examensrätt för psykologutbildning förväntas komma i mitten av december.

## Kanslienheten

### Tillsyn av arkivvården

Under 2024 har regionarkivarien genomfört tillsyn av arkivvården vid Piteå, Kalix och Gällivare sjukhus. Tillsynerna riktades mot fysiska arkivlokaler i vilka journaler och andra typer av arkivhandlingar förvaras. Vid samtliga tillsynstillfällen framkom brister i arkivvården och åtgärdsplaner togs fram i samband med avrapportering. Vid inspektion av lokaler användes riksarkivets föreskrift RA-FS 2013:4 som vägledning och för övrig arkivvård användes arkivlagen (1990:782) och Region Norrbottens arkivreglemente.

De åtgärder som föreslagits av regionarkivarien till verksamhetsansvariga inefattar i huvudsak flytt av bevarandevärda arkivhandlingar till regionarkivet. Vad gäller kostnader för flytt föreslogs en kostnadsfördelning mellan divisionerna utifrån i vilken verksamhet som handlingarna har hört hemma. Gallring föreslogs för analoga röntgenbilder och för sådant som redan skannats till regionens mediaarkiv, samt för andra handlingar av tillfällig betydelse.

## Säkerhetsenheten

Region Norrbotten har genomfört ett antal övningar för ökad säkerhet både under normala förhållanden, vid masskador och krig:

- Länsstyrelsens ledningsövning tillsammans med kommuner, polis, Trafikverket med flera. Övningen syftade till att öva förmågan till att upp-rätta och dela lägesbild mellan aktörer både under normala och störda förhållanden.
- Socialstyrelsens katastrofmedicinska beredskapsövning 2024 (KBÖ24). Inledande del av övningen har inriktats på kunskapshöjande åtgärder via digitala utbildningar, beslutsspelövning och seminarieövningar med inriktning på masskadesituation. Övningsserien avslutades med en funktionsövning för akut omhändertagande på skadeplats.
- Länsstyrelsens kurs ICC24 (International Cooperation Course) där även Norge och Finland deltog. Syftet var att öka deltagarnas förståelse för varandras krisorganisation och hantering av masskadehändelse.
- Säkerhetsenheten har genomfört en scenarioövning med deltagare ut Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) och Lokal särskild sjukvårdsledning (LSSL). Inriktningen var att ta fram åtgärder och ledingsvägar vid olika typer av driftstörningar vid införandet av COSMIC.

## Hållbarhetsenheten

### Samråd nationella minoriteter och urfolket samer

Region Norrbotten genomför samråd med nationella minoriteter och urfolket samer två gånger per år. Höstens samråd genomfördes 14 och 15 oktober.

Representanterna bjöds bland annat in till samråd kring regionens dokument Strategi för kompetensförsörjning, som var under framtagande.

### **Jämställdhetsintegrering**

Den 26 september beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återrapportera om arbetet med implementeringen av jämställdhetsintegrering under hösten 2024.

Under perioden oktober 2023 till maj 2024 hade 22 av 23 ärenden skrivning om jämställdhet. Ärenden som återrapportering från temasammanträde, meddelande till nämnden eller Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport är exempel på ärenden till nämnden som inte behöver ha skrivelser om jämställdhet. I flertalet ärenden har det noterats att det används könsuppdelad statistik, vilket är positivt för implementeringen av jämställdhetsintegrering.

Under våren skedde rekrytering av projektledare till kompetenscentrumet för våldsutsatta patienter. Projektledare är på plats och arbetar med förslag på hur kompetenscentrumet kan organiseras.

En del i att arbeta med jämställd hälsa är att arbeta med kvinnors hälsa. I en kartläggning från 2020 fann Socialstyrelsen att det fanns geografiska och socioekonomiska skillnader i vård och behandling vid klimakteriebesvär. Under våren öppnade Norrbottens första klimakteriemottagning i Överkalix.

### **Utbildning i jämställdhetsintegrering till regionledningsgruppen**

En viktig förutsättning för ett framgångsrikt arbete med jämställdhetsintegrering är att arbetet är väl förankrat i styrning och ledning. Mot den bakgrunden genomfördes den 8 november en utbildning i jämställdhetsintegrering för regionens ledningsgrupp där regiondirektören, divisionschefer och avdelningsdirektörer deltog. Chefer på alla nivåer i organisationen har en viktig roll i jämställdhetsarbetet genom att skapa förutsättningar för genomförandet på liknande sätt som för andra förbättrings- och utvecklingsarbeten.

### **Barnrättsombud**

En grundutbildning i barnrätt har genomförts under den 8 oktober och 7 november. Målgruppen var nya utsedda barnrättsombud. Syftet är att FN:s konvention om barnets rättigheter, som numera är svensk lag, implementeras i verksamheterna och att barnets bästa ständigt finns som ett medvetet perspektiv i den dagliga verksamheten. Regionen har i dagsläget 70 barnrättsombud som på ett mycket fint sätt bidrar till detta.

## **Ekonomiavdelningen**

### **Barn- och ungdomsvård**

Det är skrivet ett nytt kontrakt inom vårdval allmän barn- och ungdomsvård med tandvårdskliniken Norrdental AB i Luleå. Juridisk person är företaget Barocura AB.

### **Avslut av filialer i Töre och Jävre**

Verksamheterna har begärt att få avsluta sina filialer i Töre och i Jävre. Töre

avslutas 1 december 2024 och Jävre avslutas 1 januari 2025.

Det huvudsakliga skälet som uppges är att man inte har resurser att bedriva verksamhet både vid huvudenhet och filial. Verksamheterna är medvetna om att de kan ansöka om att starta upp sina filialer igen förutsättningarna förändras.

## IT/MT-avdelningen

### Förstudie - Stöd för Produktions- och Kapacitetsstyrning (PKS)

Regionen har ett behov av att introducera ett stöd för produktions- och kapacitetsstyrning i organisationen. En förstudie ska genomföras med uppdrag hitta systemstöd som kan hjälpa att effektivisera processen för verksamheternas produktions- och kapacitetsplanering. Lösningen ska också kunna erbjuda stöd för uppföljning via automatiserad inhämtning av data för att snabbt och enkelt kunna visualisera aktuell status. Förstudien placeras i portföljen för Administrativa system för beredning och planering inför uppstart under Q1/2025.

### Förstudie - Mobila enheter

I takt med att nya tjänster införs sker ofta att vårdpersonal måste bära på flera mobila enheter. En förstudie ska genomföras för att utreda möjligheterna att kunna minska antalet mobila enheter.

Frågan har aktualiserats i förberedelserna av införandet av en ny lösning för kritiska larm och förstudien ska koordineras som en del i detta arbete.

## Patientsäkerhet och vårdhygien

### Patientsäkerhet

#### Utredning om insemination med egna spermier klar

Under hösten år 2023 sände SVT:s Uppdrag granskning en programserie om missförhållanden i inseminationsverksamheter i Sverige under 1970, 80- och 90-talen. Ett av programmen handlade om en verksamhet i Norrbotten där det uppdagades att en läkare använt sina egna könsceller vid insemination under 1970-talet och början av 80-talet.

Efter programmet beslutade Region Norrbotten att genomföra en utredning i syfte att kartlägga verksamheten utifrån dokumentation, journalföring och rutiner samt vilka konsekvenser detta inneburit för patienterna och deras barn. Utredningen baseras på intervjuer, granskning av patientjournaler, dokument från regionarkivet samt tidigare publicerat material som berör inseminationsverksamhet under denna tidsperiod. Analys av arbetsmaterialet har genomförts med hjälp av representanter från Region Norrbottens gynekologiska verksamhet, juridiska verksamhet och med en representant för inseminationsbarnen. Region Norrbottens etiska råd har bidragit med etisk reflektion.



Utredningen bekräftar att ansvarig läkare vid upprepande tillfällen använde sina egna könsceller i inseminationsverksamheten. Den exakta omfattningen har tyvärr inte kunnat fastställas. Agerandet var inte olagligt, då reglerande lagstiftning saknades, men bedöms olämpligt av den grad att anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal skickats till IVO. Region Norrbotten, dåvarande Norrbottens Läns Landsting, brast i sin interna kontroll av inseminationsverksamheten vilket visar på vikten av ett starkt och systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Utredningen har uppmärksammat att det i dagsläget saknas ett nationellt register över könscellsdonatorer, vilket innebär att en donator än idag kan ge upphov till många barn. En skrivelse kommer att upprättas till Socialstyrelsen för att bidra till deras utredning av förutsättningarna för ett nationellt register.

### **Lex Maria**

En anmälan enligt lex Maria samt en komplettering från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har inkommit i november.

### **Avvikelsehantering/Synergi**

I slutet av oktober var det SHINE-dagar i Stockholm (nationell samverkansgrupp) för objektsspecialister i avvikelssystemet Synergi Life.

### **Vårdhygien**

Forum för hygienombud och enhetschefer i regionen och kommunerna i Norrbotten har genomförts, de flesta digitalt för att nå så många som möjligt. Direkt riktade genomgångar på enheter har genomförts efter önskemål.

Intern uppdatering av kunskaper till nya typer av desinfektion har genomförts. Samverkansmöten sker tillsammans med verksamhetsutvecklarna och lokalvården. Uppstartsmöte med material/försörjning planeras för att återuppta samarbete och utbildningstillfällen.

### **Smittskydd**

Vintervirussäsongen närmar sig men tidigt i november är tillståndet i Norrbotten lugnt. Måttligt antal covid 19-fall och mycket låg nivå avseende RS-, influensa- och vinterkräksjuka. Vaccinationerna mot influensa A, influensa B och covid 19 flyter på enligt förväntan.

### **Strålsäkerhet**

Strålsäkerhetsmyndighetens (SSM) nyligen genomförda inspektion i Region Norrbotten har belyst flera positiva aspekter inom strålsäkerhetsarbetet, särskilt vad gäller sjukhusfysikernas insatser och strålskydd på operationsavdelningen.

Positiva observationer:

- Sjukhusfysikerna har visat sig vara verksamhetsnära, lätta att nå och ger värdefullt stöd. Denna närvaro och tillgänglighet skapar trygghet för

personalen och säkerställer ett aktivt strålsäkerhetsarbete i det dagliga arbetet.

- En hög grad av organisation och struktur på operationsavdelningen har observerats, vilket bidrar till en välorganiserad arbetsmiljö där strålskyddsarbetet kan utföras effektivt.
- Det finns en god uppfattning om strålmiljön och om de adekvata strålskyddsåtgärder som krävs för att upprätthålla säkerheten. Denna medvetenhet bland personalen är central för att minimera strålningsrisker och skydda alla arbetstagare.
- Personalen har visat en medvetenhet om vissa brister i verksamheten och ett starkt intresse för att arbeta vidare med förbättringar. Detta visar på en proaktiv inställning och ett engagemang för att ständigt utveckla strålsäkerhetsarbetet.
- Regionen har bra och tydliga styrande dokument på övergripande nivå som ger vägledning i strålsäkerhetsarbetet. Dessa dokument är grundläggande för att säkerställa en enhetlig tillämpning av säkerhetsrutiner över hela verksamheten.

Under det avslutande mötet med SSM framkom även att inspektionen lyft vissa funderingar kring strålsäkerheten, vilket vi ser som värdefull återkoppling.

Nästa steg i processen innebär att SSM skickar en inspektionsrapport till regionen för faktagranskning, vilket ger möjlighet att kontrollera och kommentera insamlade observationer. Om det skulle behövas kan SSM därefter utfärda ett föreläggande som innebär ett beslut om åtgärder.

Verksamheten ser återkopplingen som en värdefull vägledning som hjälper till att stärka och utveckla strålsäkerhetsarbetet.

## Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte genomfört något sammanträde efter regionstyrelsen i oktober. Nedan finner ni därför en längre text från nämndens ansvarsområden.

### Primärvården

#### Test av arbetssätt för ST utbildning

Division Nära testar under 2024 att införa ett medarbetardrivet arbetssätt där mängden läkare under specialisttjänstgöring (ST) utökas vid Hortlax hälso-central. Detta då kapaciteten för handledning har bedömts som god där. Arbetet sker med team som grund för kontinuitet i verksamheten och med separerade flöden för oplanerade och planerade besök där utbildningsperspektivet särskilt beaktas. Försöket har pågått under 2024 och därefter utvärderats avseende förväntade effekter för; 1. inflöde av ärenden, 2. patientnöjdhet, 3. arbetsmiljö och 4. utbildningsvärde. De första intrycken av arbetssättet är positivt.

Enheten i Hortlax har idag 11 utbildningsläkare, varav 6 tillkommit senaste året. I ST-gruppen har ingen avslutat sin anställning under 2024. Kvarhållandegraden är således hittills under testperioden hög och i linje med regionens mål att behålla medarbetare. Det står också kontrast mot att regionen som helhet tappar 25 till 50 procent av de som påbörjar sin ST inom allmänmedicin. Framöver ligger fokus på att fortsatt utveckla arbetsformerna för planerad och oplanerad mottagning för att tillgodose målen avseende patientsäkerhet, kontinuitet, produktivitet, utbildning och arbetsmiljö. Om arbetssättet blir lyckat bör fler försök med arbetssättet uppmuntras på fler ställen i primärvården.

Divisionen har återupptagit arbetet mot att sträva efter det politiska inriktningsbeslut om en distriktsläkare på 1100 listade patienter som togs under verksamhetsåret 2022. Arbetet innebär framtagande av en plan för Region Norrbotten i syfte att närma sig Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården om 1 100 invånare per specialistläkare och 550 invånare per ST-läkare. Siffran 1 100 är varken ett golv eller ett tak, utan behöver anpassas lokalt, utifrån bland annat vårdtyngd, vilka övriga professioner som finns verksamma på mottagningen och teamarbetets utformning. Målet är att divisionen ska ta fram en handlingsplan och tidsplan för arbetet framåt.

### **Klinisk Undervisningsmottagning (KUM)**

Länets första kliniska undervisningsmottagning (KUM) öppnades på Björknäs hälsocentral i Boden hösten 2023. Sedan dess har drygt 40 läkarstudenter från termin 8 på läkarprogrammet i Umeå passerat KUM. Verksamheten är integrerad i den normala verksamheten och studenterna får under handledning sköta en egen mottagning. Utvärderingarna från studenterna har varit positiva, verksamheten har varit nöjd och patienterna upplever en god vård där många önskar att få komma till KUM framgent.

Sedan hösten 2024 har ytterligare en KUM-mottagning öppnat vid Björkskatan hälsocentral i Luleå. Detta har möjliggjort att alla läkarstudenter som är placerade i Norrbotten har möjlighet att göra sin hälsocentralsplacering i Norrbotten. En ny modell för handledning, den så kallade "Norrbottensmodellen" har introducerats på KUM och innebär att läkare under specialistutbildning kommer till KUM för att under handledning få utbildning och träning i att handleda studenter. Att få handleda under handledning är ett krav för att bli specialist i de flesta specialiteter. Utvärderingarna av "Norrbottensmodellen" har varit positiva från de ST-läkare som varit på KUM. Projektet har också visat sig vara rekryteringsfrämjande.

### **Samverkansdag forskning och kliniska prövningar**

Vikten av klinisk forskning blir allt tydligare och så även nödvändigheten av att Region Norrbotten blir en mer aktiv deltagare i dessa projekt. Den 3 oktober anordnade FoU-enheten en samverkansdag på Sunderby folkhögskola där temat var "Forskningssamverkan och kliniska prövningar i Norrbotten".

Vikten av forskningssköterskor ute i verksamheterna ökar möjligheten för att regionen ska kunna delta i studier och kliniska prövningar.

## Folktandvården

### Sänkt åldersgräns för avgiftsfrihet

Regeringen har aviserat en återgång av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård från dagens 23 år till 19 år från och med januari 2025. Det formella beslutet fattades i riksdagen den 27 november. Med anledning av detta har folktandvården sett behov av tydliga övergångsregler rörande de behandlingar som omfattas. De patienter som framförallt kommer att påverkas av beslutet är de som har en pågående tandregleringsbehandling eller står på väntelista för utredning, totalt drygt 1 100 individer i berörda åldrar.

Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) Tandvårdsnätverk har tagit fram en vägledning för övergångsregler. Utifrån den omfattande kösituationen inom tandregleringen i länet föreslogs regionens övergångsregler bli mer omfattande. Detta för att säkerställa att patienter under pågående behandling eller på väntelista för utredning samt eventuell behandling inom tandregleringen även efter årsskiftet kan fullfölja behandlingen inom ramen för avgiftsfrihet. Regionfullmäktige beslutade den 20–21 november att införa övergångsregler enligt rekommendation från SKR. Totalt föreslås cirka 35 miljoner kronor avsättas under de kommande 6–7 åren, varav 6,4 miljoner i regionens tilläggsbudget för 2025. Staten har aviserat att ingen ekonomisk ersättning ska utgå för övergångsreglerna.

För att stärka kompetensförsörjningen i folktandvården avser regionen att genomföra insatser för att både behålla befintliga och attrahera nya medarbetare. Insatserna finansieras genom en höjning av tandvårdstaxorna 2025 för allmän- och specialisttandvård med sex procent. Detta blir ett tillfälligt avsteg från principen att årligen höja taxorna via ett särskilt konsumentprisindex (LPIK). Beslut fattades i regionfullmäktige den 20–21 november.

### Tandvårdsutredningen

Den 25:e oktober överlämnades slutbetänkandet i tandvårdsutredningen till socialministern. Utredningen har genomförts i enlighet med Tidöavtalet. Utredningen har haft i uppdrag att analysera och lämna nödvändiga författningsförslag på:

- hur tandvårdens högkostnadsskydd kan förstärkas för att mer efterlikna det i övrig vård och där äldre med sämst munhälsa prioriteras
- hur de särregler för avgifter för tandvård för asylsökande och för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd kan tas bort, utan att det påverkar rätten till tandvård som inte kan anstå.

Utredningens förslag innebär ett förstärkt statligt högkostnadsskydd som kan införas stegvis för olika befolkningsgrupper utifrån ålder och behov, där det första steget ska omfatta patienter som är 67 år eller äldre. Utredningen föreslår att patienten betalar tio procent av referenspriset för behandlingsåtgärder, därav benämningen "Tiotandvård". Det föreslås även ett

kommuntypstillägg som ger högre ersättning för patienter utanför storstäderna för att öka tandvårdens tillgänglighet.

Utredningen har sett över hur två förordningar om vårdavgifter kan ändras så att ”50-kronorsregeln” för vård som inte kan anstå inte längre ska gälla för tandvård. Utredningen föreslår delvis att 50-kronorsregeln tas bort. EU:s mottagandedirektiv, och utredningsdirektivens krav på att rätten till tandvård som inte kan anstå inte ska påverkas, gör dock att utredningen sett det nödvändigt att lämna förslag som upprätthåller tillgången till tandvård som inte kan anstå, inte enbart i formell mening, utan även ekonomiskt. Asylsökande ska, om de har tillräckliga medel, (en medelsprövning ska ske hos Migrationsverket) betala för tandvård som inte kan anstå. För vuxna personer utan nödvändiga tillstånd, inklusive skyddssökande som ska utvisas i vissa fall, tas ”50-kronorsregeln” bort. De kan söka ekonomiskt bistånd, men enbart för tandvård som inte kan anstå.

Region Norrbotten kommer inom kort att ges möjlighet att lämna synpunkter på utredningens förslag.

### Norrting

Folktandvårdsorganisationerna i norra Sverige, Norrting, samverkar sedan länge nära i en mängd olika frågor. Under de senaste åren har denna samverkan blivit alltmer nödvändig utifrån utmaningarna med den omfattande bristen av medarbetare, vilket påverkar tillgängligheten till tandvård inom folktandvården i norr. Tandvårdscheferna inom Norrting tar gemensamt fram en budskapsplattform för påverkansarbetet avseende förändringar av tandvårdssystemen för en god tandhälsa och jämlik tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Den 7 december genomfördes som ett led i detta arbete ett kunskapsseminarium i riksdagens socialutskott med givande dialoger.

## Regionala utvecklingsnämnden

I regionala utvecklingsdirektörens rapport från den 4 december 2024 kan ni bland annat läsa om revideringen av den regionala utvecklingsstrategin (RUS), där fokus ligger på AI-analyser och dialoger. Ett utkast förväntas vara klart i februari 2025. Dessutom har ägarsamråd för kommun- och regionägda bolag genomförts, med särskild uppmärksamhet på styrande dokument och ägardirektiv.

Uppföljningsbesök hos företag som fått investeringsstöd visar positiva resultat och att utvecklingen sker enligt plan. Inom kulturenheten har flera projekt och initiativ genomförts, inklusive Arctic Design Center och ett platsutvecklingsprojekt i Älvsbyn. Norrbotten Big Band har genomfört en hyllningsturné och deltagit i nätverksaktiviteter.

Regionbiblioteket har fokuserat på tillgänglighet och digitala utbildningar, samt projekt för att främja läsning och tillgänglighet. Norrbottens Museum har arbetat med flytt och organisering av arkeologiska samlingar och driver nya projekt som Håvfiske i Tornedalen.

Rapporten finns att läsa i sin helhet under bilaga 2: Regionala utvecklingsdirektörens rapport 4 december 2024. Sammanfattningen har skrivits med hjälp av ett AI-verktyg (Copilot).

## Analysrapporter

Regionen fastställer årligen en analysplan som beskriver de analyser som ledningen valt att prioritera under året. Analyserna är ett komplement till den löpande uppföljningsverksamheten och ska fokusera på strategiskt prioriterade analysområden.

### Hälso- och sjukvårdsrapport 2024

SKR:s rapport Hälsa- och sjukvårdsrapport 2024 behandlar läget i hälso- och sjukvården. Rapporten syftar till att med hjälp av ett urval kvalitetsindikatorer presentera olika resultat och ge en bild av hälso- och sjukvårdens utveckling till och med 2023. Indikatorerna finns i Vården i siffor (SKR:s plattform). Rapporten delas in i sex tematiska områden: Patienters och befolkningens syn på vården, Tillgänglighet och väntetider, Säker vård, Kunskapsbaserad vård och måluppfyllelse, Sjukdomsförekomst och resultat, Kostnader och produktivitet.

#### Patienterna i Norrbotten har ett gott helhetsintryck av vården, medan förtroendet i befolkningen är lägre än i riket

Nationell patientenkät 2023 ger patienternas helhetsintryck av specialiserad somatisk slutenvård och öppenvård i Norrbotten ett indexvärde på 88-89 på en skala från 0-100. Det är i paritet med riket. Patientresultaten vad gäller akutverksamhet (från 2022) är aningen bättre i Norrbotten än i riket, med indexvärde 83. Akuten har legat över rikssnitt under en rad följd med år. Positivt helhetsintryck vid besök hos primärvård, har patienterna tilldelat indexvärde 78, också det i paritet med rikets 80 (2023).

Rapporten visar även synen på vården hos befolkningen i sin helhet. Hälsa- och sjukvårdsbarometern 2023 ger att ungefär 8 av 10 medborgare anser att de har tillgång till den vård de behöver. Medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården ökade kraftigt under pandemin. Under 2023 har medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården minskat till mer "normala" nivåer. 2023 resultat ligger i paritet med 2022 i länet. Medborgarna har lägre förtroende för hälso- och sjukvården jämfört med riket. En fördjupad analys av medborgarnas förtroende har visat att det finns skillnader i förtroende bland medborgarna i olika kommuner Norrbotten.

#### Fortsatt utmaning med väntetider i den specialiserade vården

Andelen patienter i primärvården som får medicinsk bedömning inom 3 dagar ligger kring 90 procent 2023. År 2023 har Region Norrbotten rikets tredje främsta tillgänglighet till primärvården. Region Norrbotten har haft rikets bästa tillgänglighet till primärvård åren 2019-2022. Däremot ligger Norrbotten lågt på andel i befolkningen som anser att väntetiden till besök på



hälsocentral är rimlig i sin region (60 procent instämmer helt eller delvis, bästa region 82 procent).

Tillgängligheten till den specialiserade vården är fortfarande på en lägre nivå i Region Norrbotten jämfört med riket. Det gäller särskilt andel som väntat 90 dagar eller kortare på första besök inom specialiserad vård, där är tillgängligheten lägst i Norrbotten (45 procent, riket 70 procent). Andelen genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i specialiserad vård har förbättrats jämfört med år 2022 och ligger i paritet med riket på omkring 80 procent.

Precis som i riket står särskilt barn- och ungdomspsykiatrin inför stora utmaningar när kapaciteten inte håller jämna steg med ökande efterfrågan. 26 procent av startade utredningar och behandlingar sker inom 30 dagar hos Barn och ungdomspsykiatrin år 2023, att jämföra med 50 procent i riket.

Patientupplevd tillgänglighet på öppenvårdsmottagning på sjukhus (88 procent positiva svar) och i primärvård (82 procent positiva svar) ligger omkring rikets genomsnitt.

### **Stora sjukdomsgrupper**

Förekomsten av stroke och akut hjärtinfarkt har minskat över tid. Norrbotten har fortfarande det högsta insjuknandet i hjärtinfarkt i riket (2022, åldersstandardiserade värden). Dubbelt så högt (440 fall av akut hjärtinfarkt per 1000 000 invånare) som lägsta region Uppsala (222 fall av akut hjärtinfarkt per 100 000 invånare). Dödligheten 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt per år, är i paritet med riket, runt 9 procent. Norrbotten har något högre antal fall av stroke per 100 000 (2022, åldersstandardiserade värden) jämfört med riket. Antalet nya fall av cancer bland kvinnor och män är lägst i Norrbotten i hela Sverige. Det som förefaller vara en förhållandevis lägre förekomst har varit i flera år.

### **Patientsäkerhet**

Precis som i riket ses färre vårdskador trots platsbrist i slutenvården. Regionen har överlag en bra progress inom området patientsäkerhet. För WHO's checklista för säker operation har Region Norrbotten toppresultat. Vid 98 procent av operationerna används checklistan. Regionen har under flertalet år haft toppresultat i riket inom området. För vårdtillfälle med skada – journalgranskning samt indikatorn vårdtillfälle med vårdskada – journalgranskning; är Region Norrbotten bland de med lägst rapporterad förekomst. Trycksår hos riskpatienter har minskat från 41 procent 2022 till 33 procent 2023, vilket är något bättre än rikets genomsnitt (36 procent). Patienter med trycksår ligger i paritet med riket (15 procent jämfört med 14 procent i riket). Sjukshusförvärvade trycksår ligger något högre i Norrbotten 2023 (13 jämfört med 10 procent i riket). 69 procent av medarbetarna följer korrekt grundläggande hygienrutiner och klädreger, vilket ligger fortsatt under rikets genomsnitt, som 2023 var på 77 procent.



Överbeläggningarna i somatisk slutenvård (11 per 100 disponibla vårdplatser) och psykiatrisk slutenvård (6,5 per 100 disponibla vårdplatser) är de högsta i landet. Överbeläggningarna i psykiatri är halverad jämfört med år 2022. I somatisk slutenvård har överbeläggningarna ökat, både i riket och Region Norrbotten de senaste tre åren. Andelen utskrivningsklara som belägger vårdplatser i region Norrbotten är näst högst i riket 2023.

Andelen utlokaliserade patienter i slutenvård är däremot fjärde lägst i Region Norrbotten bland samtliga regioner. Här har en tydlig minskning skett över tid.

### **Kunskapsbaserad vård och måluppfyllelse**

Kvalitetsmått ger en bild av om vårdriktlinjer följs. Det finns nu målnivåer för ett stort antal kvalitetsmått från Socialstyrelsens riktlinjer och från nationella kvalitetsregister. Region Norrbotten når målnivån (Socialstyrelsens eller kvalitetsregistrets) för 5 av 13 indikatorer som följs upp genom Hälso- och sjukvårdsrapport 2024. Toppresultat för regionen ses för Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad bröstcancer, Antikoagulantia-behandling vid förmaksflimmer och ischemisk stroke, samt Reperfusionsterapi vid akut ischemisk stroke. För diabetesvård i primärvård har regionen resultat kring rikssnittet. Förbättringsområden är relaterade till prostatacancer (3 indikatorer) liksom LDL-kolesterol efter hjärtinfarkt. Den senare är kraftigt förbättrad jämfört med 2022. För två indikatorer som mäter standardiserat vårdförlopp cancer, saknas resultat för Region Norrbotten 2023 (visas inte i tabellen).

Indikatorer	RN när målnivå	RN värde (%)	Riket värde (%)	Socialstyrelsen målvärde (%)
Strokeenheter som första vårdenhet vid stroke,	x	82	82	Lägst 90
Antikoagulantia-behandling vid förmaksflimmer och ischemisk stroke	x	91	83	Saknas, mål finns i kvalitetsregister
Blodsocker (HbA1c > 70 mmol/mol) vid diabetes – primärvård	x	9,4	7,9	Högst 10
Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad bröstcancer	x	100	98,3	100
Multidisciplinär konferens vid tjocktarmscancer		99	96,4	100
Multidisciplinär konferens vid prostatacancer med hög risk		70	85,8	100
Reperfusionsterapi vid akut ischemisk stroke	x	23	19	20
Fotundersökning vid diabetes – primärvård		77,8	77,1	99
Ögonbottenundersökning vid diabetes – primärvård		70,4	70,4	96
Målpåfyllelse för LDL-kolesterol efter hjärtinfarkt		43,8	64,6	60
Blodtryck < 140/85 mmHg vid diabetes – primärvård		62,7	60,7	65
Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad prostatacancer		37,1	88,1	100
Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt		70	79,5	90

Målnivå Socialstyrelsen, Region Norrbotten och rikets värden (%), år 2023.

### Kostnader och produktivitet

Region Norrbotten hade under 2023 en betydande nettokostnadsutveckling, ca 18 procent. Det beror bland annat på satsningar på medarbetare (löner, ob-ersättning, fler fast anställda) mer köpt vård, ökade kostnader för sjukresor. Därtill även inflation, svag kronkurs, och ökade kostnader för förmåns-läkemedel med mera. Att nettokostnader ökar över tid i hela riket är en förväntad utveckling med en åldrande befolkning med mer vårdbehov.

Ökningar av nettokostnaderna i Norrbotten för hälso- och sjukvård totalt var större än rikets 13 procent för 2023. Nettokostnaderna ökar i samtliga vård-grenar jämfört med 2022. Primärvårdens nettokostnader i Region Norrbotten ökade mer än riket, 15 procent jämfört med 11 procent. Somatisk vård ökade med 20 procent, 14 procent i riket och psykiatrisk vård med 24 procent, 13 procent i riket. Övrig hälso- och sjukvård ökade med 19 procent, 9 procent i riket. Olika regioner kan ha varierande uppdrag, t.ex. vad gäller primärvård eller behov av övriga vårdtjänster.

### Höga vårdkostnader per patient 2023

I Hälso- och sjukvårdsrapport 2024 presenteras måttet kostnad per DRG-po-äng. Måttet relaterar till kostnader för prestationer med en metod som inne-bär att hänsyn tas till den förväntade resursinsatsen. Grupperingen DRG

baseras på patientens huvud- och bidiagnoser och de åtgärder som utförs i vården, samt i några grupper även på ålder och utskrivningssätt. Med hjälp av DRG-systemet kan prestationerna viktas så att jämförelser mellan vårdgivare blir mer rättvisa.

Kostnaderna för vård per patient har ökat, vilket indikerar en högre resursanvändning. Norrbotten är dyrare, har högre resursinsats, jämfört med rikets genomsnitt. Gäller särskilt somatisk slut- och öppenvård totalt (83 688 kr) samt somatisk öppenvård (86 989 kr) där regionen 2023 har högst kostnad kr per DRG poäng bland samtliga regioner i riket.

Mellan 2023 och 2022 har ökningen av kostnad per DRG-poäng varit ca 17 procent i Norrbotten, 10 procent i riket. Gapet mot övriga regioner har ökat. Analysen visar behovet av optimerade vårdprocesser och strategier för att hantera resursutmaningar, vilket är särskilt viktigt i en region med stora geografiska avstånd och spridd befolkning.

De strukturjusterade kostnaderna, som tar hänsyn till strukturella skillnader som befolkningens ålder, sjukdomsförekomst etcetera, ligger fortsatt under rikets genomsnitt.

## Vården i siffror 2023

Vården i siffror (ViS) är en webbplats som samlar ett omfattande urval av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvården. Dessa data hämtas från kvalitetsregister, hälsodataregister och andra relevanta källor. Indikatorerna är organiserade utifrån olika sjukdomstillstånd och teman, vilket möjliggör jämförelser mellan den egna regionen och andra regioner eller riksgenomsnittet, både som punktmätningar och över tid.

Nedan presenteras Region Norrbottens resultat för 2023 jämfört med rikssnittet. Jämförelsen omfattar samtliga områden med minst fem indikatorer. Det är viktigt att notera att områden med färre indikatorer ger större variation i procentsatserna jämfört med områden med fler indikatorer.

### Sammanfattande slutsatser

#### Sjukdomstillstånd

Region Norrbotten presterar bättre än rikssnittet i 46 procent av indikatorerna (av totalt 411 indikatorer). Inom 8 av 21 sjukdomstillstånd är regionens resultat bättre än rikssnittet i minst hälften av indikatorerna. Dessa områden inkluderar:

- Astma och KOL
- Cancer
- Hjärt- och kärlsjukvård
- Stroke och TIA
- Intensivvård
- Infektionsvård

- Öron-, näs- och halssjukdomar

Dessa områden har konsekvent visat goda resultat under de senaste fyra åren. Palliativ vård, gynekologi och tandvård är exempel på områden där regionen har en låg andel indikatorer bättre än riksgenomsnitt.

### Tematiska områden

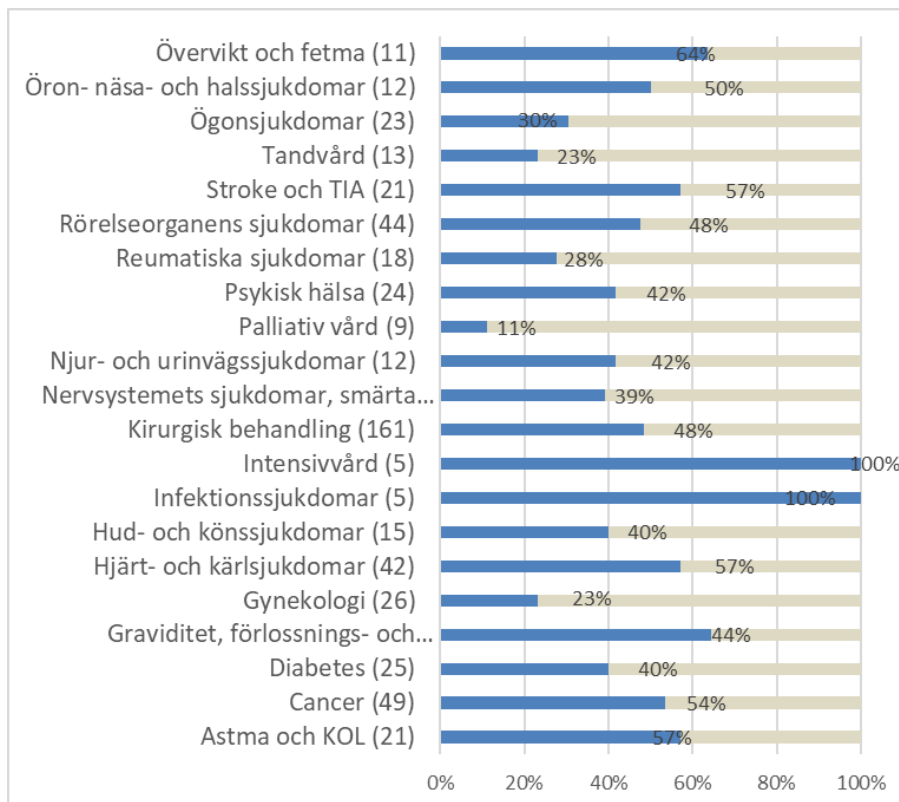
Region Norrbotten uppnår bättre resultat än rikssnittet i 39 procent av indikatorerna. Inom 4 av 13 temaområden är regionens resultat bättre än rikssnittet i minst hälften av indikatorerna. Dessa områden inkluderar:

- Säker vård
- Läkemedelsbehandling
- Målnivå i kvalitetsregister
- Sjukdomsförekomst

Barn och ungdomars hälsa har lägre resultat. Området är brett och inrymmer bland annat resultat i tandvård, tillgänglighet till BUP, diabetesresultat för unga. Även väntetider och tillgänglighet, dödlighet i befolkningen är exempel på områden med en låg andel indikatorer bättre än riksgenomsnitt.

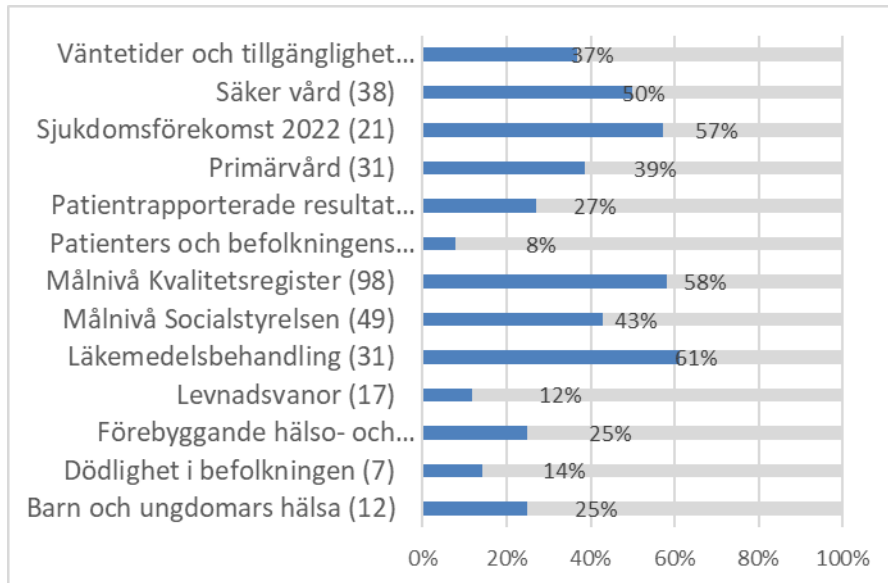
Anndel indikatorer där Region Norrbotten presterar bättre än rikssnittet:

Per sjukdomstillstånd (2023)



Källa: Vården i siffror (ViS)

Per tematiskt område (2023)



Källa: Vården i siffror (ViS)

### Avslutande rekommendationer

Syftet med Vården i siffror, enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), är att inspirera regionerna att analysera sina verksamheter, dra lärdom av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera vården. Verktøyet syftar även till att skapa transparens kring hur gemensamt finansierade verksamheter presterar och vad medborgarna får för sina skattemedel.

Flera regioner, såsom Region Halland, har integrerat Vården i siffror i sin styrning och uppföljning. Halland har exempelvis satt som mål att minst 60 procent av indikatorerna ska vara lika med eller bättre än rikssnittet, ett mål som de uppnådde 2023. Liknande utfall har även noterats i Region Jönköping och Region Stockholm.

Genom omvärldsbevakning och erfarenhetsutbyte kan regionen ta till sig andra regioners framgångsrika arbetssätt för att förbättra sin egen styrning och uppföljning baserat på kvalitetsindikatorer. Detta kan bidra till kontinuerlig utveckling och stärka regionens förmåga att leverera vård av hög kvalitet.

### KPP 2023

KPP är en del av regionens ekonomistyrning och är en årligt återkommande analys. Analysen syftar till att jämföra kostnader för vårdkontakter och vårdtillfällen på olika nivåer inom hälso- och sjukvården. KPP-analysen omfattar jämförelser (kostnader/kr per DRG-poäng, innerfall, ytterfall) genomförs mellan regionerna och länets sjukhus och läns- och länsdelssjukhus. Analysen syftar till visa vad Region Norrbotten producerar och till vilken kostnad.

## Sammanfattande slutsatser

### Region Norrbotten jämfört med riket (2023)

- Högsta kostnad i riket för somatisk vård totalt:
  - Kostnad per DRG-poäng: 83 688 kr (rikssnitt: 75 409 kr).
- Högsta kostnad för somatisk öppenvård:
  - Kostnad per DRG-poäng: 86 989 kr (rikssnitt: 75 399 kr).
- 6:e högsta kostnad för somatisk slutenvård:
  - Kostnad per DRG-poäng: 80 398 kr (rikssnitt: 75 417 kr).
- Kostnadsutveckling 2023 jämfört med 2022:
  - Region Norrbotten: +17 % (rikt: +10 %).

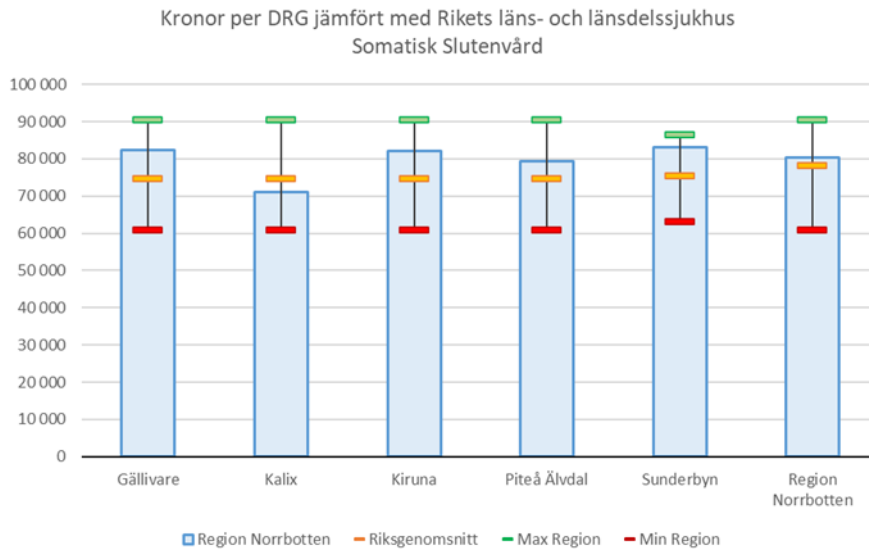
Resultaten visar på ökade kostnader per patient och ökade skillnader gentemot andra regioner, vilket indikerar behov av strategier för att hantera resurshanteringar och av att optimera vårdprocesser. Utmaningarna är särskilt viktiga i en region med stora geografiska avstånd och en spridd befolkning.

## Sammanfattning för läns- och länsdelssjukhus

### Somatisk slutenvård

- Produktionskostnaden för somatisk slutenvård är 3 procent högre än riksgenomsnittet (2022 var siffran -3 procent) per DRG-poäng för 2023.
- För somatisk slutenvård redovisar Gällivare (+10 %), Kiruna (+10%), Piteå (+6 %), Sunderbyn (+10 %) högre kostnader än snittet för läns- respektive länsdelssjukhus. Kalix har en lägre kostnad per producerad DRG-poäng (-5 %) i slutenvård jämfört med genomsnittet i riket.
- Under flertalet år har Piteå sjukhus haft klart lägre kostnader per producerad DRG-poäng i slutenvård jämfört med genomsnittet för länsdelssjukhus. Piteå sjukhus har en högre kostnad per producerad DRG-poäng i slutenvård än snittet 2023.

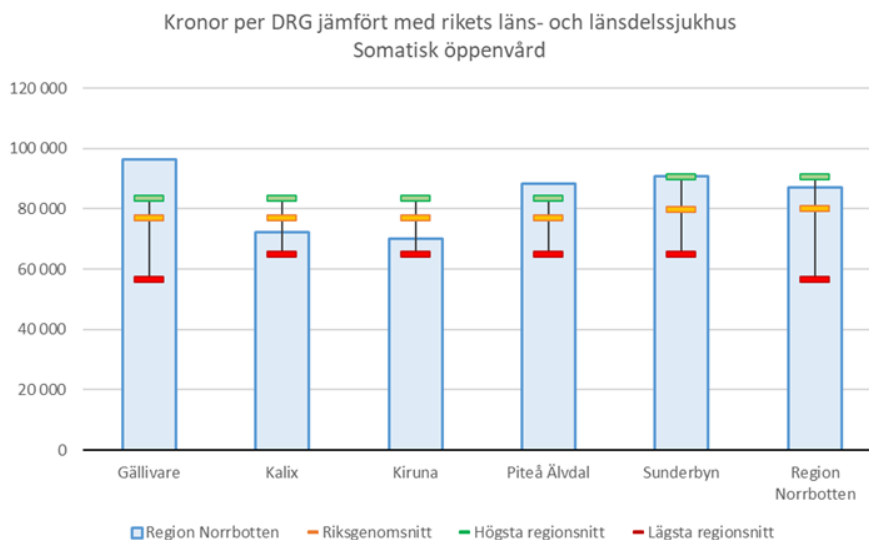
### Kostnad per producerad DRG-poäng i somatisk slutenvård per sjukhus:



### Somatisk öppenvård

Produktionskostnaden för somatisk öppenvård är 9 procent högre än riksgenomsnittet (2022 var siffran 2 procent) per DRG-poäng för 2023. För öppenvården är det framför allt Gällivare (+25 %), Sunderbyn (14 %) och Piteå sjukhus (14 %) som framstår som dyra jämfört med snittet medan Kiruna (-9 %) och Kalix sjukhus (-7 %) har en kostnad per producerad DRG-poäng som är lägre än snittet i riket.

### Kostnad per producerad DRG-poäng i somatisk öppenvård per sjukhus:



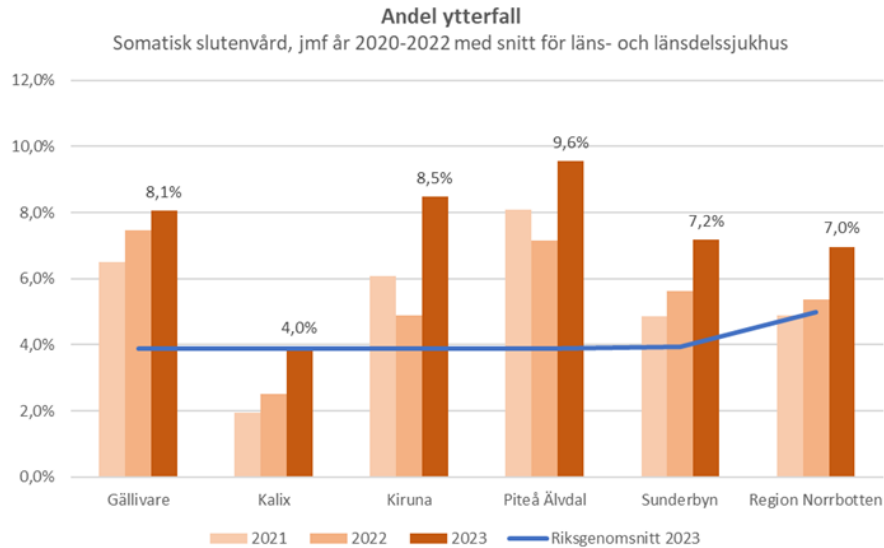
### Ytterfallen ökar i hälso- och sjukvården

En jämförelse över tid visar att ytterfallen utgör i genomsnitt 7 procent i Region Norrbotten och har ökat både i slutenvård och öppenvård. Ytterfall är vårdkontakter som kostar betydligt mer än genomsnittet. Högst andel



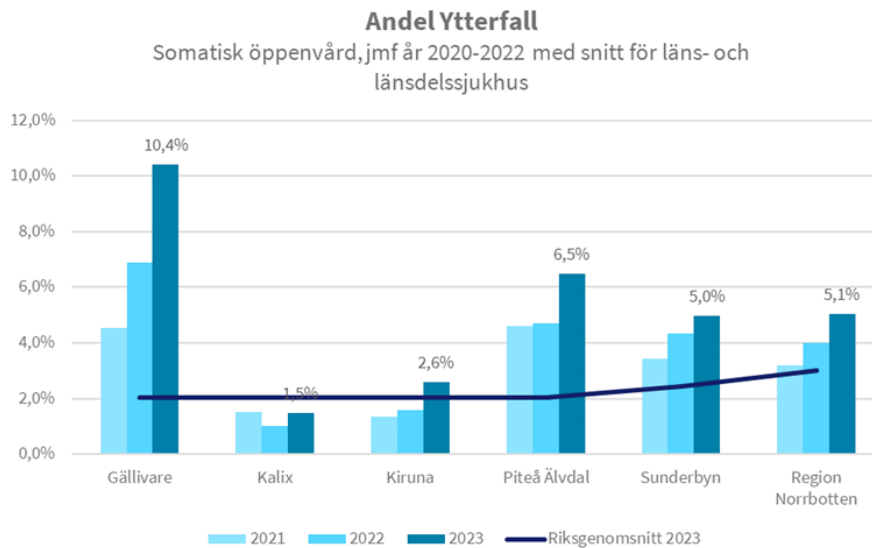
ytterfall i somatisk slutenvård har Piteå sjukhus (9,6 %). Kalix sjukhus (4 %) har ytterfall i paritet med genomsnittet i riket för länsdelssjukhus.

Somatisk slutenvård, andel ytterfall:



I öppenvården har Gällivare sjukhus klart högre andel ytterfall (10,4 %) än övriga sjukhus. Även Piteå sjukhus (6,5 %) har en högre andel ytterfall i öppenvården. Kalix sjukhus har lägre kostnader för ytterfall i öppenvården än genomsnittet (1,5 %).

Somatisk öppenvård, andel ytterfall:



### Avslutande rekommendationer: KPP 2023

Rapporten tydliggör till exempel behov av att uppmärksamma kostnadsutvecklingen inom öppenvård samt orsaker till ökande andel ytterfall.

En jämförande analys mellan olika vårdgivare, som presenteras här, kan belysa hur kostnaderna för likvärdiga vårdinsatser varierar. Fördjupade analyser på vårdenhets- och vårdprocessnivå kan bidra till att identifiera avdelningar, kliniker eller verksamhetsområden som uppvisar högre eller lägre kostnadseffektivitet. Genom att jämföra dessa resultat kan regionerna identifiera "bästa praxis" och undersöka vad som gör vissa vårdgivare mer effektiva än andra.

Skillnaderna kan bero på faktorer som arbetsrutiner, resursanvändning, medarbetarnas arbetsfördelning eller användning av teknik. Denna kunskap kan användas både för att förbättra vårdmodeller i enheter med högre kostnader och för att sprida framgångsrika arbetsätt till andra vårdgivare.

## Bilagor

Månadsrapport oktober 2024

Regionala utvecklingsdirektörens rapport 4 december 2024

Hälsa- och sjukvårdsrapport 2024

Vården i siffror 2024

KPP 2024