

Landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 28 september 2016

Innehåll

Landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 28 september 2016	3
Aktuella händelser	3
Försäkringskassan besökte landstinget för att diskutera sjukskrivningsfrågor och samarbetet med landstingen.....	3
Om upphandling avtal ledningsgruppsutveckling.....	3
Om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus.....	3
Samverkansavtal om läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer	4
Oulu Health	4
Arctic Light Ehealth Conference (ALEC) 2017	5
Avsiktsförklaring om samverkan med Luleå tekniska universitet	5
Årlig utvärdering av Etiskt råd och etikombud 2015	5
Information kring verksamheten	6
Sommaren 2016 i vården.....	6
Eget samråd för samtinget och de samiska organisationerna.....	6
Kultur- och språkanpassad hälsoinformation till asylsökande och nyanlända.....	6
Påbörjade projekt	7
Projekt Framtidens primärvård.....	7
Breddinförande av vård på distans.....	8
Ledningsrapport månadsfakta. Augusti månad 2016.....	8
Landstingsdirektörens uppdrag från styrelsen – avrapportering	9
Återföringsdagen	9
Säker vård	9
Revisionsrapporter jan-juni 2015	12
Divisionernas tertialrapporter	12

BILAGOR

Bilaga 1 Samverkansavtal om läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer

Bilaga 2 Etikarbete vid Norrbottens läns landsting, med fokus på hälso- och sjukvård samt tandvård; Årsberättelse 2015

Bilaga 3 Ledningsrapport månadsfakta april månad 2016

Bilaga 4 Revisionsrapporter 1 januari-30 juni 2015

Bilaga 5 Divisionernas tertialrapport

Landstingsdirektörens rapport till styrelsen den 28 september 2016

Aktuella händelser

Försäkringskassan besökte landstinget för att diskutera sjukskrivningsfrågor och samarbetet med landstingen

Under september besökte Försäkringskassans generaldirektör Ann-Marie Begler länet tillsammans med ett antal medarbetare. Besöket var det första i en turné i Sverige där Försäkringskassan besöker samtliga landsting för att diskutera sjukskrivningsfrågor och samarbetet med landstingen.

Diskussionerna handlade om både länets speciella förutsättningar, vårt förhållningssätt som arbetsgivare i dessa frågor och samarbetet inom sjukskrivningsprocessen med olika aktörer i länet. Möjliga samarbetsområden berördes också liksom hur vi tillsammans kan hjälpas åt för att t ex åtgärda bristen på försäkringsmedicinsk kompeten.

Om upphandling avtal ledningsgruppsutveckling

Landstinget har upphandlat ett avtal för arbets- och ledningsgruppsutveckling som trädde i kraft i september. Bakgrunden till upphandlingen var att det saknades ramavtal för detta och det medförde att verksamheterna vid behov fick direktupphandla konsulter. Ramavtalet syftar därför för att underlätta för verksamheterna och kvalitetssäkra de insatser som landstinget behöver gällande utveckling för arbets- och ledningsgrupper.

Om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus

De prioriterade utbyggnaderna vid Sunderby sjukhus går nu in i en ny fas. Etapperna DE, akutdelen samt etapp B, psykiatri, går under 2016 från planering och programarbete till projektering och byggnation. Detta kräver förändring och förstärkning i projektorganisationen. Etappen innebär tillbyggnad av en flygel på 6 600 kvm för att bereda mer utrymme för akutmottagning, bild- och funktionsmedicin, sterilcentral samt intensivvårdsavdelning och ombyggnad av befintliga lokaler, 2 000 kvm, samt ombyggnationer för att skapa tillfälliga lokaler under byggtiden.

Från den 1 oktober 2016 så genomförs nedanstående förändringar i projektorganisationen. Dagens styrgrupp ersätts med två prioriteringsgrupper, en för respektive etapp. I prioriteringsgrupperna ingår projektledning, divisionschefer och chefer i Sunderbyn som har det verksamhetsmässiga ansvaret för de enheter som berörs av om- och

tillbyggnaderna. Projektägare med det övergripande ansvaret för de två projekten blir Tore Öberg. Lars Nordmark har utsetts till byggprojektledare för etapp DE och Cecilia Bergenudd för etapp B. Ett projektkontor skapas vid Sunderby sjukhus där verksamhet, IT/MT, logistik och bygg samsas under ett och samma tak.

Samverkansavtal om läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer

ÄDEL-reformen medförde en förändrad gränsdragning mellan kommun och landsting gällande hälso- och sjukvårdsinsatser. Kommunerna ansvarar för all sjukvård förutom läkarinsatser. Ett länsövergripande ramavtal tecknades 2007 mellan Kommunförbundet Norrbotten och Norrbottens läns lansting för att reglera läkarmedverkan på särskilda boenden.

Vårdval Primärvård infördes 2010 och innebär att primärvård kan bedrivas antingen av landstingsdrivna hälsocentraler eller av privata hälsocentraler enligt LOV-lagstiftningen.

Det fanns behov av att skriva om ramavtalet så att den är samstämmig med gällande lagstiftning och är anpassad till Vårdval Primärvård. Ett nytt ramavtal har tagits fram och undertecknas mellan kommunerna och landstinget i Norrbottens län. Avtalet gäller från och med 2016-09-01.

Bilaga 1: Samverkansavtal om läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård i särskilda boendeformer

Oulu Health

Den 24 augusti besökte 25 politiker och tjänstemän från Uleåborgs landskapsförbund landstinget som en del av ett längre studiebesök i Norrbotten. Den finska delegationen träffade landstingsråden, landstingsdirektören och ett antal chefer i staben.

I samband med studiebesöket hölls även möten mellan Oulu Health och landstingets forskning- och innovationsenhet. Uleåborg har på ett framgångsrikt sätt lyckats bygga upp en nätverksorganisation i Oulu Health, där Uleåborgs landskapsförbund, Uleåborgs universitetssjukhus, Uleåborgs universitet, Business Oulu, samt olika näringslivsaktörer gått samman för att utveckla Uleåborg till världsledande inom digital hälsa. På bara några år har Oulu Health etablerat ett ekosystem med testmiljöer, inkubatorer och nätverk som stödjer och sammanför intressenter i utvecklingen av digital hälsa.

Landstinget och Oulu Health har nu inlett ett samarbete på tjänstemannanivå för att tillsammans skapa kreativa och innovativa miljöer för forskning, utbildning och utveckling. Studiebesöket i Luleå följdes upp i samband med Arctic Europe Forum i Uleåborg 8 september, där landstinget tillsammans med representanter från Luleå Tekniska Universitet och Centrumet för Innovation och eHälsa deltog tillsammans i seminarier för att bland annat diskutera gemensamma framtida projekt.

Arctic Light Ehealth Conference (ALEC) 2017

Den 1-2 februari, 2017, arrangerar Norrbottens Läns Landsting för den femte gången Arctic Light Ehealth Conference (ALEC). Konferensen samordnas av utvecklingsavdelningen, FoI- enheten och organiseras för att stärka landstingets strategiska arbete med kunskapsinhämtning, kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte kring e-hälsa i en internationell kontext. Konferensen samlar upp till 300 ledande politiker, beslutsfattare, vårdprofessionella och hälsoinnovatörer från ett 20-tal länder för två dagar av inspiration, nätverkande och kompetensutveckling. Konferensen planeras i samverkan med internationella partners för att skapa ett intressant innehåll och rekrytera de bästa talarna. Listan på huvudtalare kommer att presenteras succesivt under september månad.

Avsiktsförklaring om samverkan med Luleå tekniska universitet

Norrbottens läns landsting har ett etablerat samarbete med Luleå tekniska universitet inom framför allt vårdutbildningarna och forskning i anslutning till dessa. Parterna har nu en gemensam vilja att stärka, utvidga och formalisera en bredare samverkan. Den 22/8 träffades landstinget och universitetets ledning för dialog kring utformning av en avsiktsförklaring. Avsiktsförklaringen kommer att omfatta följande samverkansområden.

Rubrik 1. *Regional utveckling*

Rubrik 2. *Forskning och innovation*

Rubrik 3. *Kompetensförsörjning och kompetensutveckling*

Rubrik 4. *Infrastruktur*

Rubrik 5. *Samverkansorganisation*

Avsiktsförklaringen beräknas vara klar för undertecknande av Maria Stenberg NLL och Johan Sterte LTU den 23 september kl 9.00, Vetenskapens hus.

Årlig utvärdering av Etiskt råd och etikombud 2015

Beslut om etablering av etiskt råd tog av landstingsstyrelsen 2013 (Dnr 624-13). I uppdraget ingick en årlig rapport av landstingets etiska arbete. Etikombud infördes i verksamheterna 2012. De etiska ombuden är nu 140 till antalet och fördelade över alla verksamheter. Det etiska rådet har under året haft sex möten. De beslutar om utformning av landstingets utbildning av etikombud, anordnar riktade

seminarier, deltar i planerade och akuta etikronder ute i verksamheterna samt har utfört en etisk analys vilket är en strategi och ett redskap för hur avvägningar kan göras när det finns konflikter mellan olika intressen eller värden.

Bilaga 2 Etikarbete vid Norrbottens läns landsting, med fokus på hälso- och sjukvård samt tandvård; Årsberättelse 2015

Information kring verksamheten

Sommaren 2016 i vården

Situationen under sommaren vid framförallt kustsjukhusen har varit ansträngd. Detta har bland annat medfört behov av övertid samt medicinska prioriteringar. Landstingets medarbetare har gjort en fantastisk insats under sommaren för att få verksamheten att fungera men tyvärr har det skett till priset av en påfrestande arbetsmiljö och ett ökat övertidsuttag med ökade kostnader som följd. Kustsjukhusen har ofta varit i stabsläge och ett flertal gånger i förstärkningsläge. Detta som en följd av högt tryck mot akutmottagningarna med långa vårdtider och många inläggningar vilket medfört överbelagda vårdavdelningar. Patienterna har företrädesvis varit sviktande äldre men också olyckor och annat. Det har t ex varit en sommar med ovanligt många trafikolyckor. Erfaren personal bedömer att det varit ett mycket hårt tryck på vårdplatserna denna sommar. Ännu finns inte kompletta data om arbetstid och kostnader, det kommer i oktober. Sammanfattningsvis har det varit en mycket intensiv sommar med hög arbetsbelastning på sjukhusen.

Eget samråd för samtinget och de samiska organisationerna

6 september hölls centrala samråd med nationella minoriteter och samiska organisationer. Från hösten 2015 håller Sametinget och de samiska organisationerna ett eget samråd och det var första gången det genomfördes. En överenskommelse mellan NLL och de nationella minoritetsorganisationerna kommer att arbetas fram under hösten. Överenskommelsen reglerar formerna för samråd och arbetet med nationella minoriteter.

Motsvarande styrdokument ska arbetas fram för Sametinget och de samiska organisationerna. I övrigt avhandlades flera kommunikationsfrågor, bland annat skyltning på nationella minoritetsspråk på våra hälsocentraler och sjukhus där en arbetsgrupp har bildats för att jobba vidare med frågan.

Kultur- och språkanpassad hälsoinformation till asylsökande och nyanlända

Hälsoinformation syftar till att öka kunskapen om svensk hälso- och sjukvård och tandvård hos asylsökande och nyanlända. Den innehåller information om svensk hälso- och sjukvård, med särskilt fokus på

hälsoundersökning. Den kan spridas via tryckta kanaler som affischer, digitalt via filmer eller via hälsoinformationsträffar.

Norrbottnens läns landsting samverkar med Sveriges kommuner och landsting i satsningen ”Hälsa i Sverige för asylsökande och nyanlända”, ett projekt på SKL, finansierat av Socialdepartementet, för att stötta landsting och regioner i arbetet med att förbättra asylsökande och nyanländas psykiska hälsa. Satsningen innebär bland annat att varje landsting tilldelas medel för att arbeta med behovsanalys och personalutbildningar. Landstingen erbjuder kostnadsfria utbildningsinsatser och kompetensutveckling riktade till personalen som möter nyanlända och asylsökande. Syftet är att öka nyanländas kunskap om svensk hälso- och sjukvård, förbättra arbetssätt kring hälsoundersökningar och att förstärka transkulturell kompetens för all personal som möter nyanlända. Under 2015 gjordes en förstudie i samarbete med SKL och Värmlands läns landsting då tre skalbara produkter utvecklades som nu erbjuds till alla landsting i Sverige

- Hälsoinformation (kultur- och språkanpassad)
- Hälsoundersökning (förstärkta arbetssätt)
- Basutbildning i transkulturell kompetens

På uppdrag av landstingsstyrelsen håller ett program för hälsoinformation till nyanlända i länet formas så att den är både generell men kan även användas utifrån de lokala förutsättningarna på hälsocentralerna i länet. Detta sker i samverkan mellan kommunikations-avdelningen, närsjukvården, länssjukvården och folktandvården. Detta görs utifrån de lokala erfarenheterna i länet kombinerat med de produkter som SKL erbjuder. Som en del i det programmet har Björknäs hälsocentral i Boden tagit fram ett material som riktar sig till nyanlända och asylsökande som har svårt att förstå skriven text. Det handlar om en ny broschyr och ett presentationsmaterial med bilder. Framtagandet av materialet sker inom ramen för bemötandecertifiering på Björknäs hälsocentral. Hällans Hälsocentral i Piteå har tagit fram ett informations-paket som riktar sig till alla asylsökande oavsett land, läs eller skrivkunighet. Material används som bildspel vid informationer och det finns alltid närvarande tolk vid dessa informationsmöten.

Påbörjade projekt

Projekt Framtidens primärvård

Bakgrunden till utvecklingsarbetet är ett beslut i landstingsstyrelsen 27 maj 2015. Projektet ska utifrån direktivet 2 september 2015 arbeta med att definiera, hur arbetssätten kan förändras för att klara morgondagens utmaningar, hur ny teknik/digitalisering kan användas i primärvårdsmiljön, vilka alternativa former/kompetenser som kan användas för att möta patienternas/medborgarnas behov och hur primärvården på så sätt blir en attraktiv arbetsplats. Projektledare tillsattes 1 april 2016. Synpunkter har

lämnats på den statliga utredningen, Stiernstedts slutbetänkande ”Effektiv vård, SOU 2016:2”.

Projektledaren deltar i arbetsgruppen för regionala projektet ”Primärvården i fokus – Utveckling av sjukvårdssystemet”, Norrlandstingens regionförbund. Projektledare Mats Brännström. Projektet ska under 2016 se över primärvårdens roll och uppdrag i det framtida hälso- och sjukvårdssystemet.

Närsjukvårdens ledningsgrupp samt ledningsgrupp för flertal närsjukvårdsområden har informerats om pågående projekt ”Framtidens primärvård”. Fortsatt information och inhämtande av synpunkter sker kontinuerligt utifrån behov. Även den politiska samverkansberedningen, länshandikapp- respektive läns pensionärsrådet har fått information under workshop m fl.

Projektet ska komplettera och stötta pågående utveckling inom närsvården. Agenda för kommande månader:

- ✓ Möte med projektgruppen 2 maj 2016.
- ✓ Möten med styrgruppen vid 2 tillfällen, juni 2016.
- ✓ Framtagande av projektplan pågår. Inväntar besked om ev förändrat projektdirektiv.

Breddinförande av vård på distans

Distansvård är en del av landstingets strategi och ska användas som verktyg för att flytta vården närmare patienten: från sjukhus till hälsocentralen och från sjukhus/hälsocentralen till egenvård.

Syftet med projektet Breddinförande av Vård på distans var att genomföra ett antal prioriterade åtgärder i syfte att öka användningen samt befästa distansöverbyggande tekniska lösningar med nya effektiva arbetsätt i vården. Projektet påbörjades 2015-01-01 och avslutades 2016-06-30.

Distansvårdsprojektet i Östra Norrbotten har avslutats. Slutrapport är under framtagande och formellt avslut (BP5) kommer att ske under september. Under projekttiden har Östra Norrbotten tillsammans med rehabiliteringsmedicin samt ortopedi påbörjat arbetet med att nyttja distansvård inom planerad mottagning. Ett fåtal fall har genomförts. Inom akut omhändertagande har hälsocentralerna i Överkalix samt Övertorneå använt distansvård inom akut omhändertagande mot Kalix akut. Projektleveranser samt restlista kommer att överlämnas till projektägare. Projektägare initierar nästa fas (fas2) av breddinförande som består i att hantera restlista samt planera för fortsatt breddinförande (fas 3).

Ledningsrapport månadsfakta. Augusti månad 2016

Ledningsrapport med månadsfakta finns som en bilaga till LD- rapporten varje månad.

Bilaga 2: Ledningsrapport med månadsfakta augusti 2016

Landstingsdirektörens uppdrag från styrelsen – avrapportering

Återföringsdagen

Den 7 september hölls beredningarnas årliga återföringsdag på folkhögskolan i Sunderbyn. Under dagen fick beredningarna och styrelsen information av företrädare från verksamheten om läget inom respektive arbetsområde utifrån de uppdrag som delades ut när styrelsen svarade på beredningarnas rapporter. Årets återföringsdag berörde innehållet i beredningarnas verksamhetsrapporter från 2014 och styrelsens svar som behandlades av landstingsfullmäktige i april 2015. De aktuella beredningsuppdragen handlade då om benskörhet, donation/transplantation, tandvård och livsmedelsproduktionen i länet. Återföringsdagen är en viktig del av beredningsprocessen. Den ger både beredningarna och styrelsen en möjlighet att följa upp och ställa frågor om de verksamhetsförändringar som beredningsarbetet har påverkat.

Säker vård

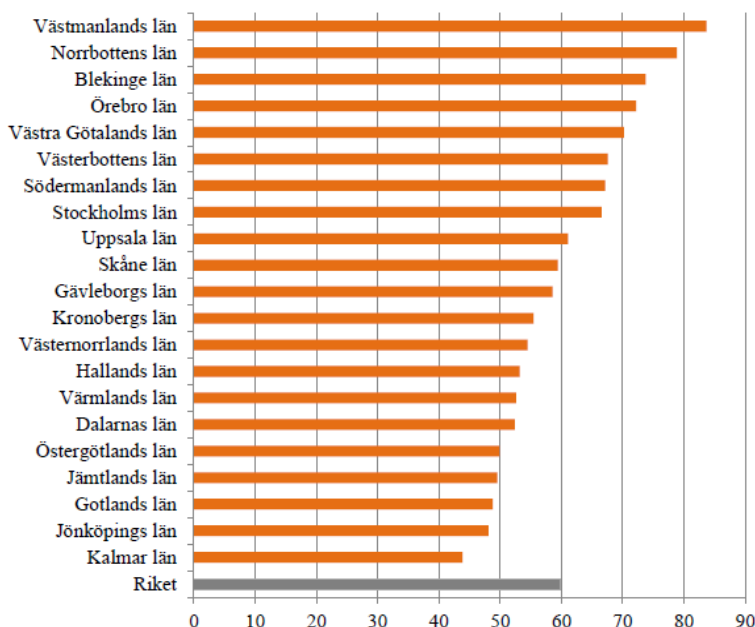
Lex Maria

Beslut i ett uppmärksammat lex Maria ärende har kommit. Det var vid en kvalitetsgranskning som diagnostikföretag Unilab upptäckte att andelen gynekologiska cellförändringar i samband med gynekologiska hälsokontroller hos kvinnor i Norrbotten låg lägre än i jämförelse med övriga riket. Vid en intern kvalitetsgranskning som inleddes av Unilabs i juni 2015 upptäcktes att tjugo kvinnor, vars prover tidigare bedömts som normala, hade cellförändringar som behövde behandlas. En av dessa kvinnor hade utvecklat livmoderhalscancer, vilket ledde till att Norrbottens läns landsting och Unilabs gjorde en lex Maria-anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). En utförlig utredning genomfördes inför lex Maria anmälan och åtgärder är vidtagna för att förhindra att något liknande sker igen och uppspårande av ytterligare eventuellt felaktigt granskade prover. IVO bedömer att de åtgärder som Norrbottens läns landsting och dess samarbetspartner Unilabs vidtagit för att hindra att något liknande inträffar igen är tillräckliga och avslutar därmed ärendet utan vidare åtgärder. En omgranskning pågår fortfarande av cirka 7 200 provsvar från perioden 2010–2014. Resultatet av omgranskningen beräknas kunna presenteras i början av september.

IVO: s tillsynsrapport för enskilda klagomål 2015

Enligt Inspektionen för vård och omsorgs (IVO), tillsynsrapport 2015 har antalet enskilda klagomål minskat under 2015 totalt i riket jämfört med 2014.

Diagram 1. Antal inkomna klagomål per län och 1 00 000 invånare*.



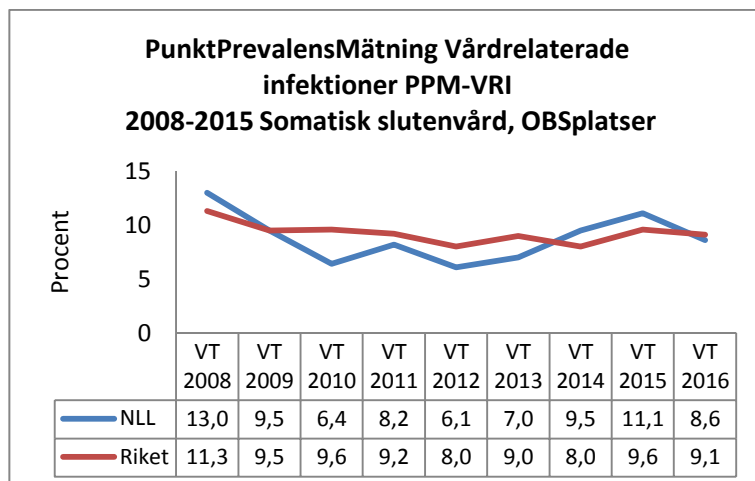
*Antal invånare i länen hämtades från Statistiska centralbyrån 2015-12-14.

Inspektionen för vård och omsorg Tillsynsrapport 2015

Norrbotten har 79 klagomål per 100 000 invånare och endast Västmanlands län har fler enskilda klagomål än Norrbotten. Klagomålen (totalt i riket) berör främst områdena vård och behandling som patienten fått och om brister i diagnosticering. Området vård och behandling är mycket brett och kan handla om brister i allt från informationsöverföring, dokumentation, läkemedelshantering, planering av vård och omsorg till bemötande. Av klagomålen som gällde vård och behandling ledde 29 procent till kritik och 58 procent av klagomålen berör kvinnor. Brister i diagnosticering handlar oftast om att patienten fått felaktig eller försenad diagnos. IVO riktar kritik i 36 procent av klagomålen som avsåg brister i diagnosticering. Inom området brister i informationsöverföring riktar IVO kritik i 48 procent av fallen.

Resultatet av punktprevalensmätningarna för vårdrelaterade infektioner och följsamhet till basala kläd- och hygienföreskrifter

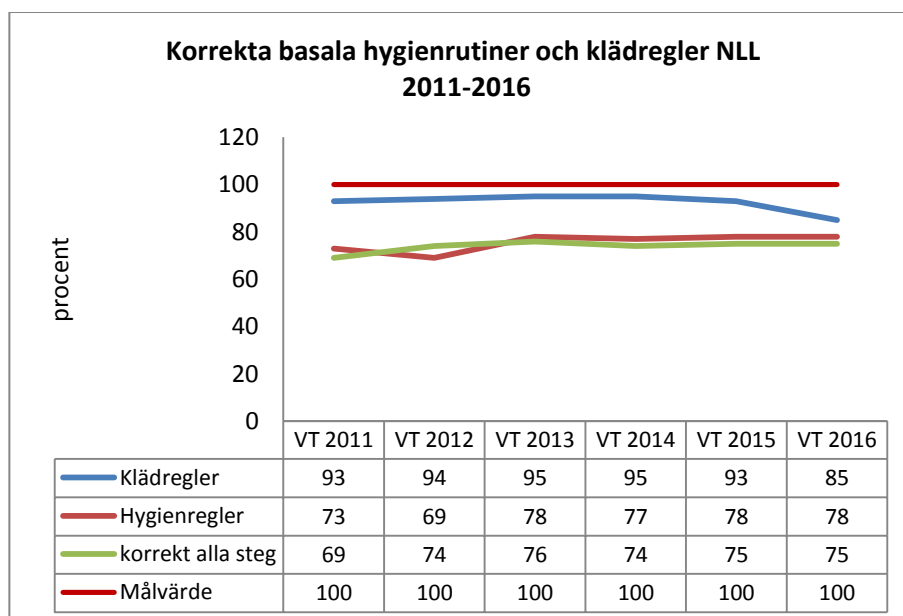
Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den vanligaste förekommande undvikbara vårdskadan i landstinget och i riket. Resultatet av vårens punktprevalensmätningar (PPM) för VRI visade en minskning av andelen VRI jämfört med föregående år, men målet mindre än 4 procent uppnåddes inte. Vanligaste VRI är urinvägsinfektioner (VUVI), en riskfaktor med tydlig koppling till urinkateter. Årets resultat visade en minskning av andelen urinvägsinfektioner och det kan direkt kopplas till effekter av de förbättringsarbeten som pågår och riktats mot VUVI och blåsoverfyllnad.



Källa; SKL: s databas 2016

Det är fler kvinnor än män som drabbas av VRI och de riskgrupper som identifierats är patienter med immunsuppressiv terapi och antibiotikabehandling. Även om infektioner i urinblåsa har minskat jämfört med förra året är urinvägsinfektioner och lunginflammationer de vanligaste typerna av VRI i landstinget.

Vecka 13-14 genomfördes nationella PPM-mätningarna av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK). Mätningen omfattade 660 observationer. I år var det första gången som tandvården och patienthotellet deltog i mätningarna. Mätningen visade att landstinget har en fortsatt hög följsamhet till hygien- och klädrutiner. Följsamheten till klädregler har dock minskat från 93 till 85 procent och desinfektion före rent arbete och användning av plastförkläde är det moment som behöver förbättras.



Källa; SKL: s databas 2016

Landstinget har länge arbetat systematiskt med förbättringsarbete riktat mot BHK genom att mäta följsamheten varje månad. Det medvetandegör och synliggör vikten av att god handhygien, rätt klädsel med mera. Oroande är dock att deltagarantalet i månadsmätningarna minskar.

Revisionsrapporter jan-juni 2015

Landstingets revisorer uppdrar PWC att granska arbete som sker inom landstinget. Under perioden 1 januari 2015- 30 juni 2015 lades 11 stycken revisionsrapporter fram för beredning i landstingsstyrelsen. Se bifogad bilaga för vilka uppdrag styrelsen gav till landstingsdirektören efter revisionerna samt vilket arbetet/åtgärder som pågår inom landstinget i och med revisionsrapporten.

1. Patientsäker läkemedelshantering – läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelser
2. Bedömning om egenvård
3. Landstingsfullmäktiges beredningar - ansvarsutövande 2014
4. Patientnämnden - ansvarsutövande 2014
5. Redovisning av mervärdesskatt
6. Granskning av årsredovisning 2014
7. Jämlik barnhälsovård
8. Omhändertagande vid depression och ångest
9. Rapport enligt lag om insyn i vissa finansiella förbindelser
10. Granskning av landstingsstyrelsens ekonomiska styrning och kontroll
11. Övertidsarbete inom hälso-och sjukvården

Bilaga 4: Revisionsrapporter 1 januari-30 juni 2015

Divisionernas tertialrapporter

Divisionerna redovisar ett negativt resultat med 262 mkr vilket är 149 mkr sämre än resultatmålet för perioden och 54 mkr sämre än föregående år. Divisionernas ekonomiska handlingsplaner avviker negativt med 60 mkr mot plan och samtidigt ökar andra kostnader mer än planerat, t ex riks- och regionsjukvård och läkemedel. Divisionernas prognoser för 2016 pekar på ett underskott med -410 mkr vilket är 228 mkr sämre än resultatmålet. En förklaring är att de ekonomiska handlingsplanerna för hälso- och sjukvårdsdivisionerna som planeras ge effekt med 186 mkr endast hinner ge effekt med 59 mkr under året och således förskjuts effekterna framåt i tiden. Samtidigt ökar andra kostnader.

Bilaga 5 Divisionernas tertialrapport