

Regiondirektörens rapport till styrelsen den 2 februari 2017 .....	2
Aktuella händelser .....	2
Region Norrbotten – ny organisation .....	2
En förnyad dialog med LKAB .....	2
Asyl –och flyktingaktuellt .....	2
Information kring verksamheten .....	4
Regionens sjuktransportgrupp .....	4
Mångfaldsår 2016 .....	4
Betalningsansvarslagen ersätts av en ny lag .....	5
Förändring av statsbidraget för HIV-prevention och andra sexuellt överförbara infektioner .....	5
Nationella överenskommelser .....	5
Säker vård .....	13
Nationell Patientenkät (NPE).....	14

# Regiondirektörens rapport till styrelsen den 2 februari 2017

## Aktuella händelser

### Region Norrbotten – ny organisation

Landstinget övertog det lagstadgade ansvaret för regional utveckling från Länsstyrelsen i Norrbotten från och med 1 januari 2017 och bildade därmed Region Norrbotten.

Övertagandet av det regionala utvecklingsansvaret medförde samtidigt att arbetsuppgifter, ansvarsområden och statliga pengar från Länsstyrelsen i Norrbotten överfördes till Region Norrbotten. Samtidigt erbjöds 18 medarbetare vid Länsstyrelsen verksamhetsövergång. 16 av dessa accepterade erbjudandet om anställning hos Region Norrbotten från årsskiftet.

Det regionala utvecklingsarbetet är organiserat som en avdelning i regiondirektörens stab, avdelningen för regional utveckling, och leds av Anna Lindberg (regional utvecklingsdirektör).

För att förstärka landstingets strategiska arbete med regional kulturutveckling beslutade styrelsen den 27 april 2016 att kulturverksamheten som tidigare var organiserad i en division, skulle flyttas till landstingsdirektörens stab och avdelningen för regional utveckling. Anledningen var att kulturdivisionens arbete till stor del handlade om regional kulturutveckling och var av strategisk karaktär. Det finns också flera beröringspunkter mellan regional utveckling och kultur. Genom samorganisering av regional utveckling och kultur och utbildning skapas förutsättningar för ökad samverkan och effektiv användning av resurser.

Avdelningens verksamhet är sedan 1 januari 2017 organiserad i två enheter; Näringsliv och samhällsplanering som leds av Katarina Ljunggren (näringslivschef) samt Kultur och utbildning som leds av Kristina Nilsson (kulturchef). Avdelningen har totalt ett 30-tal medarbetare.

### En förnyad dialog med LKAB

Regionen har haft en förnyad dialog med LKAB om tidplanen för stadsomvandlingen i Kiruna. Dialogen innebar ingen justering av tidigare besked om att sjukhuset inte lär beröras förrän efter år 2030. En mera exakt tidpunkt kan inte formuleras i dagsläget och fortlöpande avstämningar kommer att hållas. Regionen är därför fortsatt inriktad på att hålla nuvarande sjukhus funktionellt under överskådlig tid framåt.

### Asyl –och flyktingaktuellt

Antalet asylsökande kommer inte att öka den närmaste tiden, enligt den senaste prognosen från Migrationsverket. Migrationsverket räknar med att avgöra 108 000 asylärenden i år, det är 50 000 fler än 2015. Enligt Migrationsverkets statistik i januari finns det 5555 asylsökande på boenden i Norrbottens län.

Vid årsskiftet gick uppdraget att anvisa nyanlända till boplatser i kommuner över från Arbetsförmedlingen till Migrationsverket. Enligt prognosen ska omkring 23 600 personer anvisas till bostäder som kommunerna ska ta fram, under förutsättningen att Arbetsförmedlingen klarar sina mål för i år. Från årsskiftet träder lag- och regeländringar i kraft. En viktig ändring är att möjligheterna för asylsökande att få praktikplats fasas ut. I stället övergår ansvaret till Arbetsförmedlingen, och praktiken omfattar då istället personer som fått uppehållstillstånd i Sverige.

### **Projekt ” Integration och Tillväxt i Norrbotten”**

Bland de asylsökande i länet finns personer med utbildning och erfarenheter som efterfrågas. Att skapa rätt förutsättningar för att de ska stanna i Norrbotten och bidra till utvecklingen finns projektet som går under namnet "Integration & Tillväxt i Norrbotten". Region Norrbotten är en av finansiärerna i projektet som består av att ta fram en gemensam strategi för att så tidigt som möjligt förstå och ta tillvara de asylsökandes kompetenser och yrkeskunskaper och framtagning av olika utbildningsinsatser för berörd personal i länet.

### **Uppdrag till länsstyrelsen och arbetsförmedlingen**

Länsstyrelserna har fått regeringens uppdrag att samordna och koordinera arbetet med tidiga insatser för asylsökande i hela landet. Inom ramen för Länsstyrelsens uppdrag ligger även att ta fram ett digitalt språkinlärningsverktyg, som kommer att lanseras under våren 2017 och finnas på portalen Informationsverige.se. Länsstyrelserna kan bevilja medel för verksamhet som utförs inom ramen för tidiga insatser för asylsökande. Arbetsförmedlingen har regeringens uppdrag att kartlägga asylsökandes kompetenser, och ett digitalt kompetenskartläggningsverktyg kommer att tas fram under våren.

### **Ett nytt EU-direktiv**

Ett nytt direktiv har trätt i kraft 1 januari 2017 och har som syfte att se till att alla medlemsstater i EU behandlar asylansökningar på liknande sätt. Det innebär bland annat att beslut om skydd ska fattas snabbare, att besluten ska vara mer rättvisa och hålla högre kvalitet. Den svenska lagstiftningen ligger redan till stora delar på den nivå som direktivet kräver, men inom vissa områden behöver svensk lag kompletteras för att Sverige fullt ut ska leva upp till direktivets krav.

### **Pågående utbildningssatsning ”Hälsa i Sverige” i Region Norrbotten**

Det är viktigt att personal som möter asylsökande och nyanlända får stöd att stärka sina kunskaper och att vården och omsorgen av asylsökande kan förbättras. Målgruppen för utbildningssatsningen är personal från hälsocentraler som möter asylsökande och nyanlända. Utbildningen består av följande områden:

- Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
- Insatser vid lindrig till medelsvår psykisk ohälsa
- Utbildning riktad mot förstärkta hälsosamtal
- Information till personal på asylboenden/HVB-hem om utbildningsmaterial som finns tillgängligt

# Information kring verksamheten

## Regionens sjuktransportgrupp

En särskild regionövergripande samordningsgrupp har bildats på regiondirektörens uppdrag. Syftet med gruppen är att på övergripande nivå samordna strategiska frågor kopplade till sjuktransportområdet (vägambulans, helikopter och ambulansflyg). Sjuktransporter är ett viktigt område i en stor region som Norrbotten, totalt kostar vägambulans, helikopter och ambulansflyg ca 200 mkr per år vilket är relativt mycket jämfört med andra landsting/regioner. Det pågår en utveckling där allt fler samarbeten över landstings-/regiongränser skapas. Då är det viktigt att det finns en gruppering med motsvarande överblick inom regionen. Gruppen ska bl a hantera omvärldsbevakning och strategiska vägval inom området, följa utveckling när det gäller alarmeringsfrågorna nationellt och i länet, identifiera möjligheter till samordning/effektviseringar mellan olika sätt att transportera patienter och identifiera behov av förändrade regelverk/rutiner/larmplaner. Gruppen består av företrädare för både divisioner och centrala staber.

## Mångfaldsår 2016

I december summerades mångfaldsåret 2016 då division Kultur och utbildning fördelat 5 miljoner kronor, särskilt riktade till integration och mångfald. Många har ansökt om medlen, framförallt från idéburen sektor, men även institutioner och fria kulturutövare har ansökt. Projekten har bland annat handlat om att skapa mötesplatser där gemensamt skapande inom till exempel hantverk, slöjd, musik, dans och konst byggt broar mellan nyanlända och svenskar. Språkträning och kunskaper om det svenska samhället samt möjligheter för nyanlända att berätta sin historia har varit vanliga inslag. Totalt antal sökande projekt var 157, varav 133 beviljats medel. Spridning i länets kommuner visas nedan:

	Antal projekt eller del i projekt	Beviljade pengar (avrundat i heltal)	Pengar per invånare (avrundat i heltal)
Arvidsjaur	23	533 295 kr	185 kr
Arjeplog	12	150 549 kr	23 kr
Boden	20	425 045 kr	15 kr
Gällivare	15	287 984 kr	16 kr
Haparanda	23	515 103 kr	52 kr
Jokkmokk	13	180 095 kr	36 kr
Kalix	16	175 817 kr	11 kr
Kiruna	14	193 904 kr	8 kr
Luleå	37	949 541 kr	12 kr
Pajala	12	153 150 kr	25 kr
Piteå	28	657 102 kr	16 kr
Älvsbyn	24	505 150 kr	62 kr
Överkalix	14	167 403 kr	49 kr
Övertorneå	11	66 484 kr	14 kr

(Pengar per invånare är baserat på SCB:s Folkmängd 2015-12-31 efter region.)

### **En miljon till kultur för barn och ungas hälsa**

I 2017 års budget tilldelades Kultur och utbildning en ramökning på 1 miljon kronor. Medlen kommer att användas till information och utbildning samt projekt, vilket är i linje med prioriterade åtgärder enligt Region Norrbottens strategi för kultur och hälsa. Satsningen riktar sig till det fria kulturlivet.

Utbildning och information syftar till att öka medvetenheten och kunskapen om kulturens möjlighet att främja och uppnå hälsa och genomföra insatser för att inspirera, informera och utbilda om sambandet mellan kultur och hälsa.

Projektmedlen kommer att stimulera till interna och externa projekt och initiativ som skapar konkret verkstad eller kan fungera som lärande exempel.

### **Betalningsansvarslagen ersätts av en ny lag**

Regeringens förslag är att Betalningsansvarslagen (1990:1404) upphör att gälla sista december 2017 och föreslås att ersättas av lagen om Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.

Lagen träder i kraft första januari 2018. Patienter som vårdas enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård 1991:1128 (LPT) samt Lagen rättspsykiatrisk vård 1991: 1129 (LRV) är undantagna från den nya lagen tom januari 2019 då den nya lagen gäller även för den här gruppen patienter.

Arbetet med tolkning av lagrådsremissen och planering för att möta upp kraven på förändrad utskrivningsprocess har påbörjats såväl inom Region Norrbottens verksamheter som i samråd med Norrbotten Kommuner.

### **Förändring av statsbidraget för HIV-prevention och andra sexuellt överförbara infektioner**

Det statliga anslaget, ramanslag 2:4, för förebyggande insatser mot hiv och andra sexuellt överförda infektioner kommer att minska kraftigt under 2017. Bidraget som tidigare legat på 145 miljoner kronor minskas ner till 75 miljoner kronor. De ideella organisationerna kommer inte att påverkas under 2017, de behåller samma nivå som tidigare - 39 miljoner kronor. Denna del hanteras av Region Norrbotten och andra landsting/regioner idag och kommer fortsättningsvis att göra det. 21 miljoner kronor kommer att gå till riksorganisationer, 13,5 miljoner avser Folkhälsomyndighetens arbete med samordning och uppföljning och högst två miljoner kommer att gå till landsting och storstadskommuner för att stödja hanteringen av bidraget.

#### **Påverkan för Region Norrbotten**

Region Norrbotten driver tillsammans med de tre andra norrlandstingen en rad projekt, med hjälp av två anställda projektledare, kopplade till hiv- och STI-prevention samt ett norrlandsnätverk med yrkesverksamma som har koppling och spetskompetens inom sexuell hälsa. Under 2016 fick nätverket totalt ca 3,1 miljoner kronor. Nedskärningen av projektmedel kommer få konsekvenser, endast ett fåtal projekt beräknas kunna behållas i norrlänens regi.

### **Nationella överenskommelser**

Under ett antal år har staten upprättat överenskommelser med Sveriges kommuner och landsting inom ett antal prioriterade områden. De överenskommelser som framförallt har påverkan på landstingets arbete finns sam-

lade i nedanstående nio överenskommelser. I huvudsak bygger överenskommelserna på ett antal grundkrav och prestationskrav/villkor och innehåller ersättningar i olika former.

Nationella överenskommelser för 2016 fanns inom nedanstående områden:

- Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa
- Kortare väntetider i cancervården
- Förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar mm
- En förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa
- Stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården – Professionsmiljarden
- Internetbaserad stöd och behandling
- Män och jämställdhet
- En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess
- Försäkringsmedicinska utredningar

Landstinget har dessutom fått extra medel för asyl- och flyktingfrågor vilket även beskrivs nedan.

#### **Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa**

Psykiatri och psykisk hälsa har de senaste åren varit en av statens mest prioriterade frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet. Målet för 2016 års överenskommelse är att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet. Staten vill öka tillgängligheten till vård och behandling, samt förebygga och motverka psykisk ohälsa. En central utgångspunkt är att förstärka kommuners och landsting/regioners kapacitet och möjligheter att göra analyser av behov och utmaningar, lokalt och regionalt, inom området psykisk hälsa.

Stimulansmedel till landsting/regioner utgör totalt 780 mkr och utbetalas med befolkningsunderlag som grund inom tre områden:

- 300 mkr fördelas till landsting/regioner och 200 mkr fördelas till kommuner
- 150 mkr fördelas till landsting/regioner för att stimulera till nya initiativ riktat till unga
- 130 mkr fördelas till landsting/regioner och kommuner för utveckling av ungdomsmottagningsverksamhet

#### **Resultat och aktiviteter 2016**

Region Norrbotten har uppfyllt samtliga kriterier och får sammanlagt 13,06 mkr i stimulansmedel från regeringen inom området psykisk hälsa.

- Gemensam handlingsplan inom fastställda områden 7,62 mkr.
- Nya initiativ riktat till unga 3,81 mkr.
- Utveckling av ungdomsmottagningsverksamhet 1,63 mkr

Stimulansmedel har används/kommer att användas för aktiviteter inom områdena:

- Förebyggande och främjande insatser: Suicidprevention, projekt psykisk hälsa SAM och YAM
- Tillgängliga och tidiga insatser: Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri, tidiga insatser av kurator (triage), gruppbehandling

av patienter, psykolog på hälsocentral 6-18 år, internetbehandling av lättare psykisk ohälsa i primärvården

- Enskildas delaktighet och rättigheter: Webbaserad information, databaserad BHV-journal, förstudie självvald inläggning vid självskaadebeteende
- Utsatta grupper: Utbildning till föräldrar till barn med ADHD, Deplyftet (depression, självmord), utbildning i bemötande och kulturkompetens, att samverka och handla för psykisk hälsa i Sápmi, implementering av vårdprocess för psykos- och schizofrenipatienter, utbildning av case managers, utveckla och implementera vårdprocessen för psykisk ohälsa/sjukdom och samtidig somatisk sjukdom, samordnade insatser för asylsökande och nyanlända för tidig upptäckt av psykisk ohälsa
- Ledning, styrning och organisation: En trygg övergång från BUP till vuxenpsykiatri, kompetensutveckling, rekrytering av specialister inom barn- och ungdomspsykiatri, samordning psykisk hälsa, extra finansiering till Röda Korsets center för krigs- och tortyrskadade, samordningsfunktion för länets ungdomsmottagningar, utbildning av MBHV-psykologer och utbildning av vårdpersonal i kognitivt förhållningssätt, standardjournaler, förberedning inför automattankning till vuxenpsykiatrins kvalitetsregister

#### Överenskommelse 2017

Årets överenskommelse är en fortsättning på 2016 års överenskommelse. Denna omfattar 885 mkr totalt varav 780 mkr utgör stimulansmedel till landsting/regioner och kommuner. Satsningar kvarstår inom samma områden som för 2016 och motsvarande inriktning kan förväntas även för 2018. En omfördelning mellan landsting/regioner och kommuner innebär på nationell nivå 50 mkr mindre resurser till landsting/regioner till fördel för kommunerna. Särskilda medel utgår även fortsättningsvis för ungdomsmottagningar och för att stimulera nya initiativ för att nå unga.

#### Kortare väntetider i cancervården

För att skapa en mer jämlik och tillgänglig cancervård avsätter regeringen ca 500 mkr årligen mellan 2015-2018. Överenskommelsen för 2016 omfattar totalt 444 mkr. Av dessa utgör 406 mkr stimulansmedel som fördelas till landsting/regioner för införande av standardiserade vårdförlopp inom beslutade cancerdiagnoser. Fördelning av stimulansmedel sker med befolkningsunderlaget som grund.

#### Resultat och aktiviteter 2016

Region Norrbotten har infört standardvårdförlopp för samtliga beslutade cancerdiagnoser och lämnat in en handlingsplan utifrån de villkor som stipulerades i överenskommelsen. De standardiserade vårdförlopp som infördes 2016 är; bröstcancer, lungcancer, cancer utan känd primärtumör, allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer, cancer i bukspottkörtel och periampullärt, cancer i gallblåsa och perihilär gallgång, maligna lymfom, myelom, levercancer, hjärntumör, tjock- och ändtarmscancer, äggstockscancer och malignt melanom.

Totalt erhåller regionen 10,96 mkr

Del 1 = 5,15 mkr (handlingsplan)

Del 2 = 5,81 mkr (redovisning av handlingsplan, samt infört SVF för de 13 aktuella standardvårdförloppen)

### Överenskommelse 2017

Överenskommelsen för 2017 omfattar totalt 447 mkr avsett för olika insatser som syftar till att korta ledtiderna i cancervården och göra den mer jämlik.

Målet år 2020 är att 70 procent av nya cancerfall inom aktuella diagonser ska utredas enligt ett standardiserat vårdförlopp och 80 procent av dessa patienter ska gå igenom respektive vårdförlopp inom utsatta maximala tidsgränser.

407 mkr fördelas till de landsting/regioner som klarar två grundkrav.

204 mkr fördelas till de landsting/regioner som:

- Har implementerat de 13 standardiserade vårdförlopp som infördes 2016 samt lämnar in en handlingsplan för det fortsatta arbetet med att implementera de 18 standardiserade vårdförlopp som implementerades 2015 och 2016 samt hur de avser att införa 10 nya standardiserade vårdförlopp under 2017.
- 203 mkr fördelas till de landsting som:
- Lämnar en redovisning av hur de arbetat enligt inlämnad handlingsplan för 2017. Av redovisningen ska framgå att de 10 nya standardiserade vårdförloppen har införts senast 1 november 2017, hur landstingen har arbetat med standardiserade vårdförlopp som går över landstingsgränser samt en preliminär planering för hur arbetet med standardiserade vårdförlopp ska fortsätta efter 2018.

### **Förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar mm**

Överenskommelsen syftar till att bidra till utvecklingen av en vård som utgår från patientens behov samt är tillgänglig, säker och av god kvalitet.

Överenskommelsen omfattar insatser för att stödja primärvården med möjligheter till förbättrad uppföljning, utveckling av nya personcenterade arbetssätt och ett landstingsgemensamt arbete med att utveckla ett nationellt kunskapsstöd. Den innehåller även satsningar på nationella programråd med särskilt fokus på primärvård, fortsatt uppföljning och utveckling inom patientsäkerhet och tillgänglighet, arbete med att följa upp vårdens processer och resultat samt stöd för vissa aktiviteter inom läkemedelsområdet.

### Resultat och aktiviteter 2016

Överenskommelsen omfattar totalt 108,45 mkr för 2016. Under perioden 2014-2017 avsätts totalt 450 mkr. Under 2016 fördelades 48 mkr till landsting/regioner vilket innebar 1,25 mkr för Region Norrbotten.

Region Norrbotten har genomfört aktiviteter inom områdena:

- Uppstart av behandlingslinjer med medicinsk redaktör.
- Utveckling av IT-stöd för primärvårdens behov av rapporter från datalagret för lokala indikatorer, nationellt framtagna indikatorer samt aggregerade data för nationell sammanställning.
- Flippen i primärvård innebär utveckling av förändrade arbetssätt inom primärvården. Övertorneå hälsocentral valdes ut att representera norra sjukvårdsregionen i nationellt projekt tillsammans med hälsocentraler i övriga sjukvårdsregioner.

### Överenskommelse 2017

Överenskommelsen omfattar 124,75 mkr varav 53 mkr fördelas till landsting/regioner. För Region Norrbotten utgör stimulansmedel 1,33 mkr för insatser inom ramen för kronisk sjukdom i primärvård.



Överenskommelsen omfattar satsningar på:

- nationellt kliniskt kunskapsstöd
- uppföljningssystemet PrimärvårdsKvalitet
- utvecklingen av nya arbetssätt i projektet Flippen i primärvården
- utvecklingsinsatser kopplade till de nationella programråden samt
- stöd till ledarskapet vad gäller att leda utifrån patientresultat

Övriga områden är patientsäkerhetsarbete, tillgänglighetsarbete, arbete med uppföljning och öppna jämförelser samt vissa aktiviteter inom läkemedelsområdet.

#### **En förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa**

Överenskommelsen, som omfattar 720 mkr, tecknades hösten 2015 och omfattar även 2016. Stimulansmedel till landsting/regioner utgör totalt 700 mkr. Syftet är att stärka förlossningsvården, och då i första hand genom insatser för kompetensförsörjning och stärkt bemanning. Satsningen riktar sig även till primärvården för att främja kvinnors hälsa. Ett område som särskilt ska uppmärksammas är metoder för att nå patientgrupper i socioekonomiskt utsatta områden.

Satsningen omfattar också kostnadsfria preventivmedel inom läkemedelsförmånerna till unga under 21 år samt ökad tillgänglighet till medicinska aborter.

#### **Resultat och aktiviteter 2016**

Stimulansmedel utbetalas med befolkningsunderlaget som grund. Medel beviljades baserat på befolkningsunderlaget. Till det kommer 5 mkr, överflyttade från 2015 överenskommelse.

Under hösten 2016 utbetalades 12,50 mkr till regionen. Resurserna har använts för utveckling inom områdena:

- Förlossningsvård: Utbildningsinsatser inom exempelvis akut obstetrik, bäckenskador, förlossningsrädsla. Vidare insatser för mentorsprogram, inköp av videoutrustning för att kunna genomföra specialistkonsultationer med Gällivare sjukhus, utveckling av Partus (digital journal), KUB certifiering (undersökningen KUB visar sannolikheten för att fostret har någon kromosomavvikelse, som exempelvis Downs syndrom).
- Kvinnors hälsa inom primärvård: Insatser för exempelvis utbildning av MVC barnmorskor att möta kvinnor i socioekonomiska utsatta grupper, utveckla informationspaket till kvinnor på olika språk, uppstart av endometriosteambesök, satsning på ungdomsmottagningar på mindre orter, anpassning i VAS för deltagande Cytburken.

#### **Överenskommelse 2017**

Överenskommelsen för 2017 är inte klar ännu, men beslut förväntas fattas under januari/februari 2017. Inriktning förväntas vara i linje med 2016 års överenskommelse, men sannolikt mer inriktad på kvinnors hälsa i ett bredare perspektiv.

#### **Stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården – Professionsmiljarden**

Överenskommelsen omfattar totalt 1 miljard kr. Målsättningen är att stärka förutsättningarna för en god, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård genom

att förbättra förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens medarbetare att öka andelen tid för patientnära arbete och stärka landstingens planering av sitt kompetensbehov. Överenskommelsen omfattar tre utvecklingsområden:

- IT-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare.
- Effektivare användning av medarbetarnas kompetens
- Stöd till planering för långsiktig kompetensförsörjning

#### Resultat och aktiviteter 2016

Region Norrbotten har erhållit 24,23 mkr i stimulansmedel från professionsmiljarden. Aktiviteter har bland annat utförts inom områdena; vård och utbildning på distans, bättre administrativa stöd, vårdnära service, rätt använd kompetens, kompetensväxling, samverkan mellan akademi och verksamhetsförlagd utbildning, utlandsrekrytering och utbildningshälsocentral.

#### Överenskommelse 2017

Överenskommelsen omfattar totalt 976 mkr för 2017 respektive 2018. Av dessa är 655 mkr avsedda som stimulansmedel till landsting/regioner. Årets överens-kommelse omfattar samma utvecklingsområden som finns beskrivna ovan. 300 mkr avsätts för att erbjuda möjlighet för sjuksköterskor att genomgå specialistutbildning.

#### **Internetbaserad stöd och behandling**

Ett nationellt arbete kring utveckling, kvalitetssäkring och införande av behandlings- och stödprogram i landsting/regioner startades upp 2015. Syftet är att alla vårdgivare ska kunna erbjuda internetbaserad stöd och behandling på ett säkert sätt som ett komplement till annan behandling. Exempel på behandlingar via nätet är behandling mot ångest och depression, smärta, tinnitus och screening vid alkohol och drogproblem. En nationell plattform för internetbaserat stöd och behandling har utvecklats av 1177 vårdguiden och finansiering sker i form av stimulansmedel.

#### Resultat och aktiviteter 2016

Region Norrbotten har fått 0,48 mkr för förberedelser inför anslutning till nationella plattformen för internetbaserad stöd och behandling. Hösten 2016 startades ett pilotprojekt inom primärvården för att implementera iKBT behandlingsprogram för långvarig muskuloskeletal smärta.

#### **Män och jämställdhet**

Överenskommelsen syftar till att stärka jämställdhetsarbetets inriktning mot män, pojkar och maskulinitetsfrågor. Satsningen förväntas öka medvetenheten om mäns och pojkars roll, ansvar och perspektiv i jämställdhetsarbetet. Totalt avsätts 10,75 mkr och stimulansmedel är sökbara av landsting/regioner.

#### Resultat och aktiviteter 2016

Region Norrbottens ansökan blev inte beviljad.

#### **En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess**

Sjukskrivningsmiljarden och rehabiliteringsgarantin sammanfördes 2016 till en ny gemensam ettårig överenskommelse. Totalt avsattes 1,50 miljard kr varav 500 mkr avsåg stimulansmedel för behandlingar och rehabiliterings-

insatser. Överenskommelsen syftade till en kvalitetssäker och jämställd sjukskrivningsprocess och omfattade fem villkor; en jämställd sjukskrivningsprocess, kompetenssatsning i försäkringsmedicin, funktion för koordinering, insatser för lindrig och medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärta samt utökat elektroniskt informationsutbyte. Målet var bland annat att genom utökat samarbete med andra aktörer förebygga eller förkorta sjukskrivning och främja återgång i arbete.

#### Resultat 2016

Region Norrbotten klarar att uppnå prestationskraven för fyra villkor utom för det villkor som avsåg kompetenssatsning i försäkringsmedicin. Orsaken var att Region Norrbotten saknar försäkringsmedicinsk kompetens i ordinarie system och ledningsstruktur samt saknar en tydlig struktur för långsiktig kompetensförsörjning och kompetensstöd för läkare och andra yrkesgrupper i försäkringsmedicin. Beslut om ersättning fattas av Försäkringskassan och ersättningen är 25,53 mkr till Region Norrbotten varav 12,70 mkr utbetalades februari 2016 och resterande 12,83 mkr utbetalas i februari 2017.

#### Överenskommelse 2017-2018

Överenskommelsen 2017-2018 omfattar totalt 1,44 miljard kronor per år varav 500 mkr avser stimulansmedel för behandlingar och rehabiliteringsinsatser. Landsting/regioner får dela på ytterligare 50 mkr för att etablera tidig kontakt mellan arbetsgivare och/eller arbetsförmedling. Målet är att slutföra insatser som utvecklats genom tidigare överenskommelser särskilt koordinatorsfunktionen, kompetensutveckling försäkringsmedicin och utökat elektroniskt informations-utbyte.

#### Försäkringsmedicinska utredningar

Staten och SKL slöt en ettårig överenskommelse och avsatte 167 mkr för perioden den 1 januari 2016– 31 oktober 2016 för ersättning till landsting som levererar försäkringsmedicinska utredningar efter beställning från försäkringskassan. För bedömning av den försäkrades arbetsförmåga i sjukpenningärenden beställer försäkringskassan utredningar i form av teambaserad medicinsk utredning (TMU) eller särskilt läkarutlåtande (SLU). Ersättning utgår per genomförd teambaserad medicinsk utredning och särskilt läkarutlåtande. Ersättning för TMU utgår med 38 000 kr och för SLU 14 500 kr.

Under 2015-2016 valde Region Norrbotten att inte längre medverka i pilotverksamheten för aktivitetsförmågeutredningar (AFU). Anledningen var det låga inflödet av patienter och kravet på kort leveranstid som påverkade planering av övrig mottagning och verksamhet. Regeringens har för avikt att ge landsting/regioner ett lagstadgat ansvar för att utföra försäkringsmedicinska utredningar (TMU, SLU och AFU) vilket regleras i ny lag och förordning. Lagen förväntas träda i kraft 2017.

#### Resultat och aktiviteter 2016

Inom Region Norrbotten utförs beställda utredningar av rehabiliteringsmedicin vid Sunderby sjukhus. Regionen har utfört 172 TMU och erhöll 4,8 mkr för utredningarna samt 0,62 mkr för administration.

#### Överenskommelse 2017

Överenskommelse avser perioden 1 november 2016 till 31 december 2017. Överenskommelsen omfattar 36,6 mkr under 2016 och 21,9 miljoner kronor

under 2017. Ersättning utgår med 28 000 kr/TMU, 14 500 kr/SLU samt för tolk med 6 000 kr per utredning. Landstinget får även ersättning för central administration 875 000 kr. Uppstartsersättning utgår med 200 000 kr. till landsting/regioner som efter den 1 november 2016 gör aktivitetsförmågeutredningar. Ersättning för AFU utgår med 16 300 kr, utvidgad AFU psykolog utredning 5 000 kr och utvidgad fysioterapeut /arbetsterapeut utredning 3 000 kr. Ersättning utgår även för utbildnings- och uppföljningsinsatser av personal som arbetar med de försäkringsmedicinska utredningarna.

### **Asyl- och flyktingfrågor**

Landsting/regioner har tilldelats extra resurser för arbetet med asyl- och flyktingfrågor.

#### **Resultat och aktiviteter 2016**

Region Norrbotten tilldelades 48,48 mkr. Enligt rekommendation från Sveriges kommuner och landsting fördelades 3,73 mkr till 2015 och 44,75 mkr till 2016.

Medlen har använts för samordning av asyl-och flyktingfrågor samt till en översyn av asyl -och flyktingsjukvården.

HR -funktionen har arbetat tillsammans med andra aktörer för att tillsammans hitta metoder för att tillvara nyanländas kompetens. Ett antal praktikperioder har under året genomförts i landstingets verksamheter.

Folktandvården har genomfört en hel utbildningsdag kring asylfrågor för samtliga chefer och ett tandvårdsteam/klinik. Ett gemensamt presentationsmaterial för asylboenden har tagits fram samt utbildningsinsatser till boendepersonal samt deras gäster har genomförts. Tandvården har även genomfört fluorsköljning på asylboenden.

Olika kommunikationsinsatser har genomförts och informationsmaterial både internt och externt har tagits fram. Inom området kultur- och utbildning har medel fördelats till integration och mångfald.

Regional utveckling har arbetat med integrationsfrågor och nyanlända i näringslivet. En informationsfilm genom FilmPool Nord till nyanlända har tagits fram. Medlen har även finansierat behov av extra bussar hos Länstrafiken.

För att stimulera primärvårdens arbete på hälsocentralerna har stimulansmedel för utförda hälsoundersökningar betalats ut och ett informationsmaterial som riktar sig till asylsökande har tagits fram.

Ungdomsmottagningen i Piteå har under höst och vinter 2016 utökat aktiviteter kopplade till nyanlända. Ett nytt asylboende har öppnats på Piteå Havsbad vilket har ställt stora krav på planering av hälso- och sjukvårdsinsatser. En kommun-övergripande flyktingmedicinsk enhet har etablerats inom Piteå kommun. Det har även etablerats en sjuksköterskebaserad mottagning ute på Piteå Havsbad. Informationsinsatser har riktats till de asylsökande/flyktingar som har bosatt sig där.

Satsningar har även gjorts inom barn- och ungdomspsykiatri, höreselvård och kvinnosjukvård för merkostnader för personal.

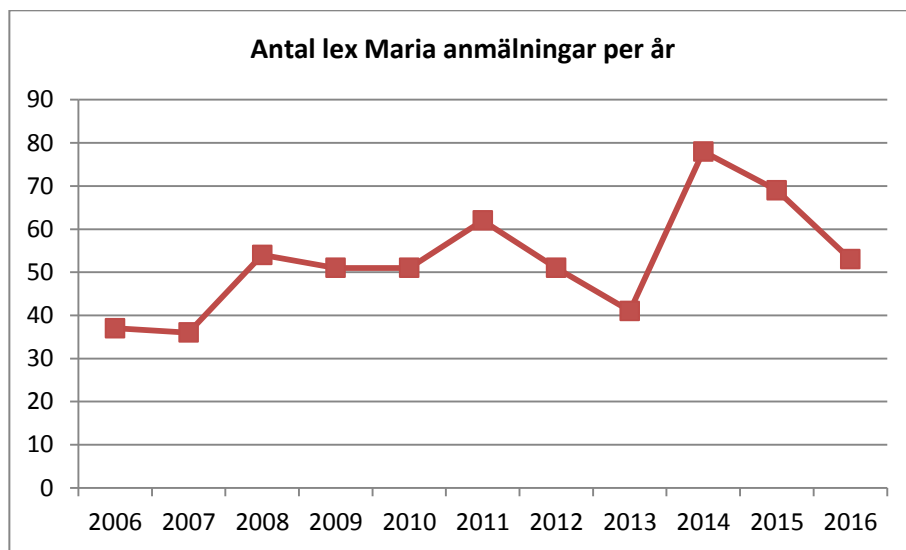
Då det gäller övrig hälso-och sjukvård har bla Bild och funktionsmedicin köpt in läsplattor som är ett webbaserat översättningsverktyg för röntgenverksamhet. Kommunikationen med hjälp av översättningsverktyget via läsplattorna är en stor hjälp och används dagligen.

## Säker vård

### Patientsäkerhet

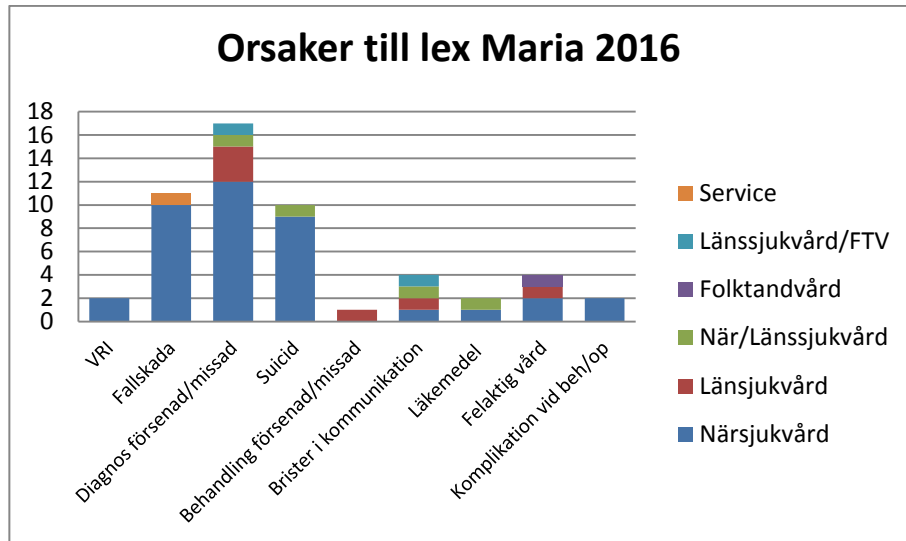
#### Lex Maria ärenden

När en allvarlig händelse/vårdskada inträffar ska en bedömning göras om händelsen ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och utredas enligt föreskriften om lex Maria. För varje lex Maria görs en utredningen som kallas för händelseanalys. Händelseanalys är en fördjupad analys av händelseförloppet i syfte att utreda bakomliggande orsaker och hitta åtgärder som förhindrar en upprepning av liknade händelser. Antalet lex Maria anmälningar 2016 är 53 stycken (aktuell siffra 20161213) vilket är något färre jämfört med 2015. Vanligaste bakomliggande orsaker till anmälan är försenad/missad diagnos, fallskada och självmord.



Källa: Uppgifter från Chefläkarna med lex Maria ansvar

Flest ärenden återfanns inom närsjukvården som har haft 39 ärenden av totalt 53. Försenad/missad diagnos är den vanligaste bakomliggande orsaken. Fallskador har ökat från fem till 11 ärenden 2016. Att de anmälda fallskadorna ökat så markant sammanhänger sannolikt med att kunskapen ökat om att fallskador ska hanteras och handläggas som övriga avvikelser. Antalet suicid/suicidförsök har däremot minskat från 23 ärenden 2015 till 10 ärenden 2016.



Källa: Uppgifter från Chefläkarna med lex Maria ansvar

## Nationell Patientenkät (NPE)

Sedan 2011 deltar samtliga landsting i Nationell Patientenkät (NPE) en återkommande nationell undersökning av patientupplevelser inom hälso- och sjukvården.

Under våren 2016 har mätningar genomförts inom Sluten och öppen specialiserad sjukhusvård samt under hösten inom akutmottagningar vars resultat redovisas under februari- mars månad 2017. Resultaten av enkäter ligger till grund för förbättringsarbete, ledning och styrning, underlag för jämförelser nationellt och regionalt, samt för information till invånare och patienter.

Ett slumpmässigt urval av patienter som besökt vården eller varit inlagda får ett erbjudande hemskickat om att svara på en webbenkät eller få en enkät hemskickad. Barn under 15 år får enkäten adresserad till målsman. På webben är enkäten även översatt till arabiska, engelska, farsi, finska, franska och spanska.

Norrbottnens läns landsting har något sämre resultat än riket i övrigt. Helhetsintryck och bemötande får högt betyg och lägst resultat upplever patienterna i delaktighet och involvering.

Högst svarsfrekvens finns i åldergrupperna födda på 30, 40 och 50-talet med en liten övervikt av kvinnor. De yngre, födda 1980-90 har lägst deltagande och är också mer missnöjda generellt än de äldre generationerna.

### Uppföljning av handlingsplan Patientsäkerhetskultur

Under dec 2016 genomfördes en uppföljning av de dimensioner som i den nationella patientsäkerhetskulturmätningen 2013 hade svaga värden.

Dimensioner	2011	2013	2016	+/-
Benägenhet att rapportera Händelser	47	42	67	+25
Högsta ledningens stöd till patientsäkerhetsarbete	41	42	50	+8
Den verksamhetsnära lednings stöd till patientsäkerhetsarbete(ny)	0	0	61	
Återföring och kommunikation kring avvikelser	72	58	68	+10
Självskattad patientsäkerhetsnivå	56	55	77	+22
Information och stöd till personal vid negativ händelse	58	61	56	- 5

Dimensioner med ett index på 70 eller högre uppfattas som väl fungerande av medarbetarna. Utfall mellan 51 och 69 anger att förbättringar kan vara aktuella men att de sannolikt har lägre prioritet än utfall på nivå 50 eller lägre anses av medarbetarna fungera otillfredsställande och ska leda till åtgärder.

Under de senaste åren har olika utbildningar i patientsäkerhet genomförts för att förbättra kunskaperna inom patientsäkerhetsområdet.

#### Punktprevalensmätningar (PPM)

Under våren genomfördes PPM-mätningar av Vårdrelaterade infektioner, basala hygienrutiner, klädregler samt trycksår. NLL:s värde var något bättre än i riket förutom i trycksår där andelen patienter med trycksår har ökat från 13,1 till 15,3 procent.