

Tjänsteställe, handläggare
Regionledningsförvaltningen**Datum**
2022-05-04**Dnr**
22HSN1**Sida**
1(33)**Tid:** 2022-05-04 kl. 09.15-11.35**Plats:** Digitalt möte i Teams**NÄRVARANDE****Ledamöter**

Elina Backlund Arab (S)	Ordförande
Marianne Oscarson (M)	Vice ordförande
Lars Åström (S)	
Michal Zakolski (KD)	
Nina Orefjärd (V)	

Tjänstepersoner

Ewa Klingefors	Samordningsdirektör
Maria Öhman	Sekreterare

Inför mötet lämnades information i följande ärenden:

Information, Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan
2023–2025*Hanna Wahlund, stabschef hälso- och sjukvård*

Revidering av etisk policy

*Monasofi Wallinder, verksamhetschef kvalitet- och patientsäkerhet*Återrapport avvikelser, missnöjesanmälningar och enskilda
klagomål 2021*Monasofi Wallinder, verksamhetschef kvalitet- och patientsäkerhet samt
Chatrine Wiklander, patientsäkerhetssamordnare*

Återrapport avvikelser 2021 Rättspsykiatriska regionkliniken (RPK)

*Ebba Noland, administratör/doktorand vid RPK*Överenskommelser mellan staten och SKR, uppföljning av
2021 års medel*Karin Nyman, utredare vid hälso- och sjukvårdsadministration samt Lena
Lindgren, t.f. verksamhetschef*

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 23 Val av justerare

Välfärd- och samverkansutskottet beslutar

att utse Michal Zakolski (KD) att jämte ordföranden justera protokollet.

§ 24 Fastställande av föredragningslista

Då inga extra ärenden föreligger beslutar Välfärd- och samverkansutskottet

att fastställa upprättat förslag till föredragningslista.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 25 Information, beredning av Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023–2025

Diarienummer: 22HSN973
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Hanna Wahlund

Ärendebeskrivning

Region Västernorrlands nya styrmodell fastställdes med ikraftträdande 2022. Implementering påbörjades utifrån ett planeringsperspektiv under 2021 och kommer att vidareutvecklas och byggas på allteftersom.

Under våren bereder regionstyrelsen regionplanens ambitioner och ramar 2023–2025 via ett antal dialogmöten i en politisk beredningsgrupp bestående av representanter från alla nämnder (majoritet och opposition).

Dialoger förs mellan respektive nämnd och dess förvaltningar/områden. Dialogerna förankras vidare i förvaltningarna, och mynnar ut i att nämndens verksamhetsplan inklusive budget 2023–2025 fastställs. Planen beslutas under oktober månad och innehåller:

- Ett samlat dokument med verksamhetsplanering och ekonomiska ramar för kommande år, samt plan för nästkommande två år.
- Konkretisering av de politiska ambitionerna utifrån regionplanen.
- Mål ur regionplan som ingår i nämndens/styrelsens ansvarsområden respektive mål som är nämndens/styrelsens egna. Till målen kopplas indikatorer med tillhörande målnivåer. Förvaltningen lägger till aktiviteter i nästa led samt eventuellt ytterligare indikatorer.
- Samtliga mål och indikatorer riktas till den/de förvaltningar som ska ansvara för måluppfyllelse.

Nämndernas/styrelsens verksamhetsplan inklusive budget 2023–2025 följs upp via två delårsrapporter per år (januari-mars, respektive januari-augusti) och årsrapport. Utvalda följetal och aktiviteter följs därutöver upp genom uppföljningsdialoger enligt nämndens planerade årsärenden.

Välfärd och samverkansutskottet bereder verksamhetsplanen 2023–2025 och avsätter tid vid utskotten augusti till oktober. Beredningens förslag föreligger sedan som beslutsunderlag till Hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande



Beslutsunderlag

Beredning av Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan
2023–2025

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden
beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

Delges

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Områdesdirektörer hälso- och sjukvård

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 26 Revidering av etisk policy

Diarienummer: 22HSN1246
Ärendansvarig: Åsa Bellander
Handläggare: Monasofi Wallinder

Ärendebeskrivning

Etisk policy fastställdes av landstingsfullmäktige den 25 juni 2008. Policyn ska utvärderas en gång vid varje mandatperiod och Patientnämnden-Etiska nämnden har i reglementet uppdraget att inrätta ett Etiskt råd med företrädare för professionen för att övergripande driva och hantera etiska frågor inom ramen för regionens etiska policy. Policyn är tidigare utvärderad 2013 och 2017 utan att det föranlett revidering. Etiska rådet har till 2021 justerat innehållet något och Patientnämnden-Etiska nämnden har överlämnat den reviderade policyn för beslut i regionfullmäktige.

Regionfullmäktige beslutade 25 november 2020, § 195, att införa en ny styrmodell för Region Västernorrland successivt under 2021. Samtidigt beslutades att uppdra till regiondirektören att identifiera och stegvis föreslå revidering av övriga styrande dokument som berörs. Regionfullmäktige har också beslutat om en förnyad utformning av regionens syn på medarbetarskap och ledarskap som ersätter Personalpolitisk plattform, 24 – 25 februari 2021, § 54. Den Etiska policyn behöver därför revideras mer grundläggande vilket regionstyrelsen beslutade om den 10 juni 2021, § 196.

Sammanfattning uppdrag:

Uppdraget gick till verksamheten för Kvalitet- och patientsäkerhet som tillsammans med representanter från patientnämnden- etiska nämnden, etiska rådet, HR och kommunikation genomfört revideringen.

Utgångspunkten blev en sökning för att se hur andra upprättat sin etiska policy. Slutsatsen blev att policyn bör göras språkligt mer tillgänglig och att rubriksättningen bör bli tydlig. Gruppen valde även att göra en ingress för att förklara och fänga intresset hos läsaren.

Beslutsunderlag

Förslag till reviderad "Etisk policy" (551819).

Etisk policy (22514) fastställd av landstingsfullmäktige den 25 juni 2008.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar föreslå regionfullmäktige besluta

att fastställa reviderad ”Etisk policy” (551819); samt

att Etisk policy (22514) fastställd av landstingsfullmäktige den 25 juni 2008 därmed upphör att gälla.

**§ 27 Återrapport Kvalitet- och patientsäkerhet - uppföljning
av avvikelshantering 2021**

Diarienummer: 22HSN1365

Ärendansvarig: Monasofi Wallinder

Handläggare: Chatrine Wiklander/Mikael Saric

Ärendebeskrivning

Avvikelser är en del i det systematiska kvalitetsarbetet och en viktig funktion i ett ledningssystem för kvalitetsarbetet.

Analys och uppföljning av verksamheternas avvikelser ska vara en del i verksamheternas kvalitetsutveckling.

Verksamheternas avvikelsehandläggare ska regelbundet hämta ut data från avvikelshanteringssystemet Platina för vidare analys.

Kvalitet-och patientsäkerhet bistår med utbildning för att kunna genomföra detta.

Övergripande analys av avvikelser 2021 har gjorts av verksamheten för Kvalitet och patientsäkerhet utifrån tillgänglig statistik i platina.

Avvikelserna ses under 2021 minska med ca 450 avvikelser. Minskningen av avvikelser har skett inom specialiserad vård, då både primärvården och folktandvården har ökat sina avvikelser.

Som föregående år är det vanligaste avvikelseområdet vårdadministration för den specialiserade vården. Jämfört med föregående år har det området ökat. Den största ökningen inom detta område är avvikelser angående produktion/resursplanering.

Avvikelser där man angett brister i Omgivning och organisation som orsak inom specialistvården har ökat med ca 600, där brister i arbetsmiljön står för den största ökningen. Framför allt orsaker gällande arbetsbelastning/stress, överbeläggningar och brister i resursplanering.

Primärvårdens vanligast avvikelseområde har ändrats sedan föregående år från Diagnostik och utredning till Kommunikation. För Folktandvården är som tidigare år Odontologisk behandling det vanligaste avvikelseområdet. Det finns en liten ökning gällande orsaker till avvikelser inom arbetsmiljö i Primärvården och inom Folktandvården ses en minskning.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Beslutsunderlag

Rapport Avvikelser och Händelseanalyser 2021

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna

Delges

Regiondirektör
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 28 Återrapport Kvalitet- och patientsäkerhet - missnöjesanmälningar och enskilda klagomål för 2021

Diarienummer: 22HSN1365

Ärendansvarig: Monasofi Wallinder

Handläggare: Monasofi Wallinder, Ingela Ugurlu

Ärendebeskrivning

Varje patient har rätt till bästa möjliga hälso- och sjukvård och bästa möjliga bemötande. För att uppnå detta vill Regionen ta tillvara patienternas synpunkter och klagomål samt idéer på förbättringar för våra verksamheter. Framförallt när det gäller åsikter som kan förbättra kvalitén och patientsäkerheten och därmed minska risken för vårdskador

Klagomål kan lämnas på olika sätt, exempelvis direkt till vården via telefonsamtal eller fysiskt besök, via brev eller e-post exempelvis via 1177.se till de verksamheter och enheter som anslutit sig. Man kan även lämna missnöjesanmälningar och klagomål via rvn.se
Via Patientnämnden Etiska nämnden, eller direkt till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), då som enskilt klagomål.

Samtliga inlämnade klagomål som på olika sätt kommer direkt till Regionen ska nedtecknas i en avvikelse av den som tar emot klagomålet. Avvikelsen ställs sedan till aktuell verksamhet för utredning.
Enskildas klagomål kommer från en patient till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som i sin tur begär yttranden från vårdgivaren.

Missnöjen och klagomål

Under 2021 visar sammanställningen en marginell ökning när det gäller ärenden via patientnämnden- etiska nämnden (PEN) en ökning som till stor del bedöms bero på att man i inledningen av pandemin inte var aktiv med att lämna in missnöjesanmälningar. Det är även viktigt att notera utifrån rapporten att det har skett en förändring i inrapportering till vårdgivaren från PEN vilket kan ge en felaktig bild av resultatet.

Ett projekt är uppstartat för att underlätta hanteringen av synpunkter och klagomål och då via 1177.se. Ett system där samtliga ärenden kommer att integreras via Platina och på så sätt ge en mer korrekt bild.

Beslutsunderlag

Rapport Missnöjesanmälningar och enskilda klagomål för 2021

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande



Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna

Delges
Regiondirektör
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

§ 29 Återrapport - uppföljning av avvikelser 2021 Rättspsykiatriska regionkliniken RPK

Diarienummer: 22HSN1551

Ärendansvarig: Magnus Kristiansson

Handläggare: Ebba Noland

Ärendebeskrivning

Rättspsykiatriska regionkliniken (RPK) rapporterar av säkerhetsskäl avvikelser i det egna journalsystemet ROP, vilket är anledningen till avvikelsestatistiken rapporteras på ett annorlunda sätt än för resten av regionen. På RPK fungerar den utsedda avvikelssamordnaren som länk mellan ROP och Platina, vilket möjliggör att avvikelser skickas till och från regionens andra verksamheter trots att olika system används.

Under 2021 rapporterades totalt 569 avvikelser på RPK. Det vanligaste avvikelseområdet var "Säkerhet" och det näst vanligaste var "Patientsäkerhet", vilket överensstämmer med hur det såg ut föregående år. Ett avvikelseområde som är särskilt prioriterat är "Hot och våld", varför en djupare utredning görs halvårsvis avseende dessa avvikelser.

Den vanligaste registrerade avvikelseorsaken under 2021 var "Handhavandefel", då 41 % av alla avvikelser som avslutats bedömts ha detta som orsak. Kliniken uppnådde det uppsatta målen i avvikelsearbetet gällande att 90% av avvikelserna ska vara påbörjade inom fem arbetsdagar, men nådde inte målet avseende andel avvikelser avslutade inom 90 dagar (resultatet var 79%).

För att vidare synliggöra vikten av en fungerande avvikelserapportering har det tidigare beslutats i ledningsgruppen att avvikelssamordnaren årligen ska presentera en avvikelssammanställning på samtliga avdelningars APT. Vidare ska avvikelssamordnaren fortsätta att kvartalsvis presentera mindre sammanställningar för arbetstagarorganisationerna vid LPAR, detta för att i tid kunna uppmärksamma olika trender i avvikelserapporteringen.

Beslutsunderlag

Rapport avvikelser 2021 Rättspsykiatriska regionkliniken RPK

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande



Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga informationen till handlingarna.

§ 30 Överenskommelse med staten om jämlik och effektiv cancervård, Uppföljning av 2021 års medel

Diarienummer: 21HSN92

Ärendansvarig: Lena Lindgren

Handläggare: Karin Nyman, Ulrika Rönningås

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) träffade för 2021 en överenskommelse om jämlik och effektiv cancervård. Region Västernorrland erhöll knappt 8,8 miljoner kronor ur överenskommelsen. Här redovisas hur medlen använts.

Kort om överenskommelsen

Staten och SKR har under flera år träffat överenskommelser som rör cancervården. 2021 bestod överenskommelsen av tre delar, som motsvarar den nationella cancerstrategin:

- Prevention och tidig upptäckt
- Tillgänglig och god vård med fokus på patienten
 - o Standardiserade vårdförlopp (SVF)
 - o Barncancer
 - o Patientkontakt
- Kunskapsutveckling, kompetensförsörjning och forskning

Region Västernorrland erhöll totalt 8 797 988 kronor ur överenskommelsen. Hälften utbetalades i samband med tecknandet av överenskommelsen, den andra hälften på hösten efter godkänd delredovisning till Socialstyrelsen.

Insatser, resultat och effekter

Huvuddelen av medlen har även 2021 använts för kontaktsjuksköterskor och koordinators. Detta för att säkerställa att arbetet sker enligt fastlagda rutiner i de standardiserade vårdförloppen; ett effektivt och patientsäkert arbetssätt och patientflöde.

En målsättning har också varit att förkorta ledtiderna från misstanke till start av behandling. Där har vissa tjänster, exempelvis kontaktsjuksköterskor i specialistvårdens verksamheter, till exempel medicin, kirurgi, röntgen, urologi och kvinnosjukvård finansierats genom överenskommelsen. Beslut om den finansieringen har fattats av det lokala programområdet (LPO) för cancer inom Region Västernorrland, som är en del i strukturen som utgår från Regionalt Cancercentrum (RCC).

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Från hösten 2021 har rollen som kontaktperson mot RCC åter bemannats med 20% av en tjänst.

För flera av de standardiserade vårdförloppen har utveckling av arbetssätt skett under 2021. Ett exempel är lungcancer, där bland annat arbetssättet vid förflyttning till annan region har utvecklats vilket lett till bättre resultat vad avser ledtiderna.

Under 2021 genomfördes totalt 2775 SVF i regionen, varav det i 1519 fall visade sig *inte* handla om cancer. Motsvarande tal 2019 var 3041 genomförda SVF varav 1700 ej var cancer. En förklaring till den lägre volymen 2021 kan vara den pågående pandemin, som kan ha påverkat människors benägenhet att söka vård. Detta behöver dock analyseras ytterligare.

Statistik för helåret 2021 visar att Västernorrland når det så kallade inklusionsmålet för standardiserade vårdförlopp (SVF), som är att minst 70% av patienter med misstänkt cancer ska utredas enligt ett SVF. Västernorrland når 74% vilket är i nivå med riksgenomsnittet. Det kan noteras att måluppfyllelsen varierar mellan olika cancerformer.

När det gäller det så kallade ledtidsmålet, som innebär att 80% av patienter som utretts enligt SVF ska ha startat behandling inom angiven ledtid, så når Västernorrland inte fram; måluppfyllelsen är 58%. Det bör dock noteras att Västernorrlands måluppfyllelse är 11 procentenheter bättre än riksgenomsnittet.

Beslutsunderlag

Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider
2021. Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**§ 31 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner
och Regioner (SKR) inom området psykisk hälsa och
suicidprevention 2021–2022,
Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN93

Ärendansvarig: Lena Lindgren

Handläggare: Karin Nyman, Anna-Karin Drewsen

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) har för perioden 2021-2022 tecknat en överenskommelse inom området psykisk hälsa och suicidprevention. För 2021 erhåll Region Västernorrland 17,8 miljoner kronor från överenskommelsen, plus 4,3 miljoner från länsgemensamma medel. Här följer en redovisning av hur medlen använts.

Överenskommelsen i korthet

Sedan ett flertal år träffas årliga överenskommelser om utveckling av arbetet för psykisk hälsa. De syftar till att stödja utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner, till att bidra till bättre förutsättningar för arbete utifrån bästa tillgängliga kunskap och till att stödja särskilda vårdformer och effektiva målgruppsanpassade insatser.

Medel till Region Västernorrland

För 2021 erhöll Region Västernorrland 17 885 530 kronor, som enligt beslut i regionstyrelsen i april 2021 har använts så här:

- 6 223 552 kronor för utvecklingsarbete enligt lokala handlingsplaner och ambitionen att ge vård av hög kvalitet där patienterna finns (mobila lösningar).
- 8 125 869 kronor till att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa hos barn och unga
- 2 357 406 kronor till en god vård och omsorg som är effektiv och säker, och som utgår från individens behov och är baserad på bästa möjliga kunskap.
- 1 178 703 kronor till psykiatrisk traumavård

De länsgemensamma medlen uppgick till 16 248 619 kronor, och av dem rekvirerade Region Västernorrland 4 294 271 kronor, varav:

- 1 000 000 kronor till brukare och patienter som aktiva medskapare av vården – en mer personcentrerad vård
- 3 294 271 kronor till ungdomsmottagningar

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Insatser, resultat och effekter

Arbetet under 2021 har skett enligt den handlingsplan som finns för psykisk hälsa i Västernorrland. Här följer några exempel på insatser och resultat.

- Två kamratstödjare finns inom vuxenpsykiatri för att fungera som länk mellan vårdgivare och patienter. Utvärdering har visat att patientnöjdheten är god.
- Kollegial granskning av heldygnsvård (framför allt tvångsvård) vid en avdelning har genomförts och lett till revidering av styrdokument och utökad egenkontroll. På samma avdelning har också en brukarrevision genomförts i syfte att öka tryggheten och förbättra vården.
- Psykiatriskt akutteam har inrättats i Örnsköldsvik, för att stötta akuten och primärvårdsjouren kvällar och helger. Teamet ger stöd på plats i stället för att patienter ska behöva vända sig till länsgemensam akutmottagningen i Sundsvall. Det har lett till färre transporter till Sundsvall.
- En mobil verksamhet, specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) har startats i Örnsköldsvik, för att erbjuda individuellt anpassad vård som finns nära patientens bostad och sammanhang. Nya arbetsmetoder har utvecklats och behovet av såväl vårdtillfällen som vård dygn har minskat avsevärt. Enkäter visar på god patientnöjdhet.
- Digitala kontaktmöjligheter har utökats, för att kunna ses oavsett avstånd eller då patienter av olika skäl inte kan ta sig till mottagningarna. Både individuella kontakter och gruppbehandling har kunnat ske digitalt för vuxna patienter. Det har lett till bättre kontinuitet, och uppskjuten vård har kunnat undvikas; man kan inte se någon minskning av antalet kontakter under pandemin.
- Barnahus Västernorrland är en verksamhet som möter barn och ungdomar som utsatts för eller bevittnat våld, eller som utsatts för sexuella övergrepp. Samverkansparter är kommunernas socialtjänst, barn- och ungdomsmedicin, BUP i Region Västernorrland, Polisen och Åklagarmyndigheten. Att alla verksamheter finns med från början ger ett bättre samordnat stöd, och betyder bland annat att barnet inte behöver upprepa sin historia flera gånger vid besök hos olika myndigheter.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

- Inom barnpsykiatri har man arbetat för att effektivisera och optimera flödet, så att rätt vårdnivå och mer stringenta och likvärdiga vårdbedömningar kan göras över hela länet. Medarbetare har också utbildats i bland annat gruppbehandling för att snabbare kunna hjälpa fler.
- Ett digitalt formulär på 1177 för egenvårdsbegäran avseende alla under 18 år har utvecklats, för att minska tiden för bedömningsbesök. För medarbetarna har digitala skattningsformulär och stödjande strukturer för kunskapsstyrning införts.
- Barn- och ungdomspsykiatri har också omorganiserats så att bedömning och behandling sker på samma mottagning i Sundsvall, så att väntan mellan bedömning och behandling kan minskas. Effekten har blivit att upprepade ”nybedömningar” på grund av väntetid kan minimeras.
- Sju patientföreningar ingår i Brukarrådet Västernorrland och deltar med synpunkter på vad som är viktigt i hälso- och sjukvården. Bland annat har en utbildning i brukarrevision genomförts med 20-talet deltagare.
- Ett flertal samarbeten och utbildningar har genomförts under 2021 för att ge tillgång till bästa möjliga kunskap för god och effektiv vård. Regionen ingår exempelvis i flera nationella arbetsgrupper (NAG) och har utökat samarbetet inom ramen för regionala och lokala programområden (RPO respektive LPO). Styrdokument för ett ledningssystem för att förebygga och åtgärda risker för vårdskador har arbetats fram.
- Inom ramen för det suicidpreventiva arbetet, som drivs med länets kommuner, har Region Västernorrland särskilt ansvarat för kompetenshöjning för medarbetare som möter personer med suicidtankar/planer.

I enlighet med överenskommelsen med staten så har redovisning av samtliga insatser skett till SKR.

Utmaningar

Bristande tillgänglighet, i form av långa väntetider till bland annat barn- och ungdomspsykiatri, fortsätter att vara en utmaning i såväl Region Västernorrland som i hela Sverige. Flera omfattande insatser genomförs och medel tillförs, men det krävs ett fortsatt och långsiktigt arbete för att komma

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

tillrätta med situationen. En stor utmaning är tillgången till särskilda kompetenser, framför allt sjuksköterskor och specialistläkare. Då den psykiska ohälsan ser ut att öka så är det en stor utmaning att möta den ökade efterfrågan av vårdinsatser.

Beslutsunderlag

Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022.
Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR)

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**§ 32 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner
och Regioner om Sammanhållen, jämlik och säker vård
2021, Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN94
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman, Terese Nyberg

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland tilldelades drygt 5 miljoner kronor inom överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om sammanhållen, jämlik och säker vård 2021. I detta utlåtande beskrivs hur pengarna har använts och vilka resultat som nåtts.

Kort om överenskommelsen

Överenskommelsen om Sammanhållen, jämlik och säker vård 2021 innehåller flera områden, där *personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp* är ett. Syftet med sådana vårdförlopp är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården utan att det medför onödigt administrativ börda för vårdpersonal. Patienter ska uppleva en fungerande smidig vårdprocess i väntan på utredning och behandling. Arbetet innefattar även så kallade patientkontrakt som syftar till att göra patienten mer delaktig i samordningen av sin vård.

Medel till Region Västernorrland

Region Västernorrland tilldelades utifrån överenskommelsen 5 112 345 kronor för 2021, för arbetet med kunskapsstyrningssystemet samt de personcentrerade vårdförloppen.

Regionstyrelsen beslutade i april 2021 om hur medlen skulle användas. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade (30 mars 2021 § 51) att en återredovisning över genomförda satsningar och aktiviteter skulle lämnas under första halvåret 2022.

Hur har medlen använts?

En redovisning till Sveriges kommuner och Regioner har lämnats i januari 2022.

Den största delen av medlen har använts till att kunna frigöra personal för att vara involverade i gapanalyser. Vid dessa analyser har man systematiskt gått igenom nuläge och nyläge, identifierat ”gapet” däremellan och planerat för hur detta gap ska överbryggas – alltså hur den aktuella verksamheten ska kunna anamma de personcenterade och sammanhållna vårdförloppen.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Medlen har även använts till ökad kommunikation runt systemet för kunskapsstyrning, samt för processledning för patientkontrakt i länet.

Resultat och effekter

De vårdförlopp som omfattas av 2021 års överenskommelse är:

- Höftledsartros – primärvård
- Reumatoid artrit (RA)
- Reumatoid artrit (RA) etablerad
- Stroke och TIA
- Kritisk benischemi
- Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- Schizofreni – förstagångsinsjuknande
- Hjärtsvikt – nydebuterad
- Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom
- Osteoporos – sekundärprevention efter fraktur
- Sepsis

Hur långt man hunnit i arbetet skiljer sig mycket åt mellan de olika vårdförloppen.

Under 2020–2021 genomfördes gapanalys för Reumatoid artrit samt stroke och TIA. Det påbörjades även gapanalyser under senare delen av 2021 för flera andra vårdförlopp, detta gäller kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), schizofreni, sepsis samt kognitiv svikt.

För flera av vårdförloppen har man kunnat se att patienter redan idag erhåller vård enligt vårdförloppet, delvis (till exempel höftledsartros, reumatoid artrit) eller till stor del (till exempel stroke). Detta bedöms ge goda möjligheter att så småningom helt implementera vårdförloppen.

För några vårdförlopp har vissa implementeringsinsatser påbörjats (t ex stroke, sepsis), för några väntas beslut om införande under 2022, och för andra är man inte framme vid ett införande, eftersom gapanalyser ännu ej skett.

Det kan noteras att regionen under 2021 bestämt att beslut om implementering av vårdförlopp ska tas av hälso- och sjukvårdsdirektör, något som väsentligt torde förbättra möjligheterna till följsamhet samt jämlik implementering över länet.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

För flera vårdförlopp har utbildning av aktuella yrkesgrupper påbörjats under året, till exempel för personal inom primärvård samt viss specialistvård.

Utmaningar

Pandemin under 2021 har påverkat arbetet med vårdförloppen, eftersom de från professionerna som ska arbeta med gap- och konsekvensanalyser har varit extremt hårt belastade och inte har kunnat avsätta tid för detta i den utsträckning som hade varit önskvärt. Konsekvensen har blivit att beslut angående införande till stor del har fått skjutas på framtiden då analysarbetet inte är färdigt ännu.

I de analyser som skett har man för flera vårdförlopp identifierat att tillgång till viss kompetens kommer att bli en utmaning – exempelvis fysioterapeuter och läkare – om vårdförloppen ska kunna följas.

Behovet av stöd i form av processledning vid införande har också lyfts fram. Sådant stöd behövs för att kvalitetssäkra införandet i hela länet, lämpligen bör processledare utses inom berörda verksamheter. Detta kan vara till exempel verksamhetsutvecklare eller vårdcontroller. Ett mervärde skapas om processledaren är väl förtrogen med annat utvecklingsarbete som pågår inom verksamheten och som kan dockas ihop med insatser för implementering av vårdförlopp. Dock lyfter verksamheterna möjligheten till detta som en stor utmaning, då verksamhetsutvecklarna är hårt belastade verksamhetsutvecklare med många stora uppdrag.

En utmaning för framtida uppföljningar är att det för vissa vårdförlopp finns begränsade möjligheter att följa upp fastställda indikatorer. Detta då indikatorerna till exempel ej återfinns i nationella kvalitetsregister utan måste hämtas i regionens eget datalager, vilket kan vara en utmaning beroende på hur informationen strukturerats upp i journal. Det pågår ett arbete så väl sjukvårdsregionalt som lokalt för att säkra uppföljning av vårdförloppens indikatorer så långt det är möjligt. Samtidigt finns det för andra vårdbelopp goda möjligheter till uppföljning, kopplat till bland annat kvalitetsregister och kodverk. Även här är alltså bilden delad.

Beslutsunderlag

Överenskommelse om sammanhållen, jämlik och säker vård 2021

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande



Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**§ 33 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner
och Regioner om Ökad tillgänglighet i hälso- och
sjukvården 2021, Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN95
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) tecknade för 2021 två överenskommelser för att öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Region Västernorrland erhöll totalt 52 miljoner för strategiska utvecklingsåtgärder. Här redovisas hur medlen använts.

Kort om överenskommelserna

Staten och SKR tecknade för 2021 två överenskommelser, som avsåg medel till regionerna för att öka tillgängligheten:

- *Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021:* här erhöll Region Västernorrland 34,8 mnkr, för strategiskt tillgänglighetsarbete och utvecklingsarbete avseende väntetidsstatistik, med viss andel avsatt för barn- och ungdomspsykiatri. För att få hela beloppet krävdes en handlingsplan, som skulle följas upp avseende måluppfyllelse och genomförande.
- *Tilläggsöverenskommelse – ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården:* här erhöll Region Västernorrland 17,4 mnkr, fokus var att adressera effekterna av pandemin.

Totalt erhöll regionen alltså drygt 52 mnkr för strategiska utvecklingsinsatser, vilket i överenskommelserna benämndes ”block 2”.

Dessutom fanns möjlighet att erhålla prestationsbaserade medel, kallat ”block 1” i överenskommelserna. Regionen nådde upp till de fastställda nivåerna i specialistvården och fick medel för första besök och operation/åtgärd. I primärvården nåddes ej de nationella målen för regionen som helhet. Detta hade regionen kunskap om på ett tidigt skede. Därför fattades ett beslut om att fördela vissa medel till primärvårdsenheter (oavsett huvudman) som uppnått 82% tillgänglighet alternativt en förbättring med 5% (mätperiod september – november 2021).

Region Västernorrlands handlingsplan

Regionstyrelsen fastställde våren 2021 en handlingsplan för arbetet med ökad tillgänglighet, och fördelade medlen från överenskommelsen utifrån

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

den. När tilläggsöverenskommelsen senare kom under sommaren, fördelades även de tillkommande medlen enligt handlingsplanen.

Handlingsplanen bygger vidare på prioriterade områden och resultat från 2019 och 2020. Den tar också avstamp i regionens färdriktning för framtidens hälso- och sjukvård, samt målbilden för God och nära vård med länets kommuner.

En första uppföljning av handlingsplanen gjordes i oktober 2021.

Insatser och åtgärder

År 2021 präglades av arbete för att skapa gemensamma strukturer och arbetssätt. Bedömningen har varit att sådana är avgörande, för att mer specifika åtgärder ska ha effekt och vara jämlika. Här följer några exempel på insatser enligt handlingsplanen.

Produktions- och kapacitetsplanering

- Regionen har utvecklat rapportering och uppföljning av väntetider enligt nationella riktlinjer, rutiner och regelverk. Dels som stöd för vårdens produktionsplanering, dels som underlag i dialogen med verksamheterna. Här ingår också att kvalitetssäkra data som verksamheterna rapporterar in.
- Flera hälsocentraler har förändrat sitt arbetssätt för första bedömning, till exempel så att distriktssköterska eller fysioterapeut bedömer. På så sätt har läkartid kunnat frigöras.
- Så kallade bedömningsmottagningar finns nu på nästan alla vård- och hälsocentraler i länet. I kombination med ökad digital tillgänglighet uppges detta från flera vård-/hälsocentraler ha lett till färre avbokningar och snabbare omhändertagande.
- Flera mottagningar på sjukhusen har kommit långt i arbetet med produktionsplanering. Goda exempel är Barn- och ungdomsmedicin samt Ögon. Vissa mottagningar vid sjukhusen har prövat nya arbetssätt med fokus på tillgänglighet, till exempel kvälls- och helgmottagning.
- En strategi för samverkan mellan mindre specialiteter i länet har tagits fram, tillsammans med medarbetare på de kliniker som berörs.
- En operativ arbetsgrupp för produktions- och kapacitetsplanering har börjat arbeta för att hitta former för optimal planering av operationer.
- Under året har en kartläggning gjorts för att se hur medarbetarna inom barn- och ungdomspsykiatri fördelar sin tid mellan olika aktiviteter. Målsättningen är att frigöra mer tid för direkt patientarbete.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande



Bemannning

- Arbetet med kompetens- och uppgiftsväxling har fortsatt, både inom och mellan verksamheter. Eftersom detta är nära kopplat till produktions- och kapacitetsplanering, erbjuds stöd för arbetet numera inom ramen för arbetet med produktions- och kapacitetsplanering.

Ändrade arbetssätt med stöd av digitalisering

- Under 2021 har den digitala samverkan utvecklats, både mellan regionens vårdverksamheter och med verksamheter med andra huvudmän.
- Det har i verksamheterna skett en förändring i synen på vad som kan skötas via digitala verktyg kontra ett fysiskt möte. Det har också skett en utveckling av de digitala vårdmötena. Idag används digital teknik för vårdmöten på flera hälsocentraler och kliniker, när så är möjligt. Men omfattningen varierar och det finns potential att fortsätta utveckla och utöka detta.

Organisationsutveckling

- Strukturer för ökad tillgänglighet har skapats i form av en processledare, operativa arbetsgrupper och stödteam. Utöver det så har åtgärder inom bemanning och digitalisering i vissa fall visat på behov av förändrad organisering av arbetet.
- De operativa arbetsgrupperna har på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören haft fokus på tillgänglighet inom olika områden, som *produktions- och kapacitetsplanering, resursoptimering* samt *uppföljning och analys*. Verksamheterna har lyft många slags behov av stöd för att tillgängligheten ska kunna öka, alltifrån gemensam systematik kring mål och mått, till coachning och utbildning.
- En utredning har gjort avseende införande av vårdlots/vårdsluss. För 2022 planeras start av pilotverksamhet.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Mål, mått och utfall

Som framgår av *tabell 1* nedan har ingen av målsättningarna i regionens handlingsplan uppnåtts, men positiva tendenser kan ses på flera håll.

Målsättning enligt handlingsplan¹	Mått	Utfall	Kommentar
Kontakt med primärvården samma dag: 95%	Dag 0	84%	Målsättningen har ej uppnåtts. Utfallet avser ett genomsnitt över alla månader och all primärvård oavsett huvudman.
Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar: 85%	Dag 3	74%	Målsättningen har ej uppnåtts. Nio enheter har dock nått regionens mål om minst 5% förbättring.
Besök respektive operation/åtgärd i specialiserad vård inom 90 dagar: 100%	Andel som erhållit första besök inom 90 dagar. Andel som erhållit operation/åtgärd inom 90 dagar.	Snitt månadsrapporter: 55%. <i>December: 62%</i> Snitt månadsrapporter: 54%. <i>December: 64%</i>	Målsättningarna har ej uppnåtts, när vi ser till helåret. För årets sista månader syns dock en tendens till förbättring.
Första bedömning inom BUP inom 30 dagar: 90%	Andel väntande inom 30 dagar, av total kö Andel genomförda inom 30 dagar, av totalt antal genomförda	12% 23%	Målsättningen har ej uppnåtts ² .

Tabell 1: Målsättningar och utfall enligt regionens handlingsplan 2021.

¹ Avser den handlingsplan som fastställts för Region Västernorrland.

² Det kan noteras att man under 2021 tagit fram en åtgärdsplan som följs upp av områdesdirektör och som väntas ge utfall under 2022.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

Vid sidan av de målsatta utfallen i *tabell 1*, så kan positiv utveckling noteras inom flera områden:

- Antalet personer som väntat mer än 180 dagar på ett första besök i specialistvården har minskat med 37% mellan augusti och november 2021.
- Antalet personer som väntat mer än 180 dagar på operation/åtgärd i specialistvården har minskat med 42% mellan augusti och november 2021.
- Av 31 vård-/hälsocentraler i länet har 13 förbättrat sig mellan augusti och november, när det gäller hur stor andel som fått medicinsk bedömning inom 3 dagar. 9 förbättrade sig mer än 5% och erhöll stimulansmedel.
- I november månad klarade 8 vård-/hälsocentraler tillgänglighetsmålet om 82% vad avser bedömning inom 3 dagar, i augusti var det 4.
- Det kan också noteras att när det gäller återbesök i specialistvård, där vården själv planerar, så är det 85% som kan genomföras enligt plan; detta kan sägas vara ett mått på den inre processeffektiviteten.

Beslutsunderlag

Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021

Tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021

Handlingsplan tillgänglighet 2021 (20RS12911-11)

Uppföljning av handlingsplan Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021 (delårsuppföljning) (20RS12911-25)

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**§ 34 Tilläggsöverenskommelse om jämlik hälso- och sjukvård
graviditet, förlossning och eftervård 2021–2022,
Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN404
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman, Susanne Forsman

Ärendebeskrivning

Region Västernorrland tilldelades drygt 32 miljoner för 2021 inom två överenskommelser med staten om jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård. Här beskrivs hur pengarna har använts och vilka resultat som nåtts.

Kort om överenskommelsen

Sedan 2015 har flera överenskommelser som rör kvinnors hälsa tecknats mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Aktuell är dels grundöverenskommelsen *Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2020–2022*, samt tilläggsöverenskommelsen *Jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård, 2021-2022*. Satsningen omfattar hela vårdkedjan inklusive förebyggande insatser. Även neonatalvård, kvinnors hälsa i övrigt och ungdomsmottagning inkluderas.

Medel till Region Västernorrland

För 2021 tilldelades Region Västernorrland 22 074 552 kronor inom ramen för grundöverenskommelsen, samt 10 490 458 kronor inom ramen för tilläggsöverenskommelsen. Regionstyrelsen beslutade i april 2021, om hur medlen skulle fördelas. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2021-03-30 §53 om att en återredovisning skulle göras första halvåret 2022.

Redovisning till SKR och Kammarkollegiet har lämnats enligt direktiv i överenskommelserna.

Resultat och effekter

Här följer exempel på åtgärder och deras resultat.

Vård före, under och efter graviditet

- En stor del av medlen ägnas åt att utöka bemanningen på förlossning/BB med såväl barnmorskor som undersköterskor. Bland annat har man tagit fram en ändrad arbetstidsmodell (start våren 2022), glesat ut helgtjänstgöringen samt satsat på barnmorskeutbildning för sjuksköterskor. Syftet är att ge en trygg

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

graviditet och förlossning och förebygga skador, samt förbättra arbetsmiljön. För undersköterskor är tjänsterna fullbemannade (220124), men problemen kvarstår för barnmorskorna – besvärande vakanser finns.

- Under sommaren 2021 användes medel för att kunna hålla två förlossningskliniker öppna i länet och ge adekvat och jämlik vård. Hyrpersonal, vikarier och sommarbonus användes.
- Ett program har startats för introduktion av barnmorskor som är nya i yrket. Under 8-10 veckor får de arbeta utöver ordinarie bemanning. De får stöd av en mentor, möjlighet att öva på vissa moment samt tid för reflektion. Resultaten hittills är att nyutbildade inte slutar i samma omfattning som tidigare (220124).
- Under 2021 har samarbetet mellan hälsocentral och kommun utvecklats i Örnköldsvik för att hitta en ny lösning för en familjecentral på distans från hälsocentralen. Barnmorska inom mödrahälsovård samt BVC har samlokaliseras i familjecentral i kommunens lokaler för att ge stöd till familjer i samverkan med kommunens insatser. Upplevelsen är att familjerna är mycket nöjda; en utvärdering planeras under 2022.
- Projekt för neonatalvård i hemmet har fortsatt. Syftet är att ge familjer möjlighet att vårda för tidigt födda barn hemma, med stöd av personal från neonatalavdelning.

Kvinnors hälsa i övrigt

- Barnmorskeledd abortrådgivning har utvecklats, för att förbättra flödet samt för att man som kvinna ska ha färre kontakter. Resultatet är att nästan en tredjedel av abortrådgivningen idag ges av endast barnmorska. Enligt enkät till kvinnorna upplevs detta positivt.
- Satsningen på IVF-barnmorska har fortsatt, i syfte att förberedande behandling ska kunna göras på hemorten. På så sätt kan flödet inom IVF förbättras och kvinnor slipper resa till annan region för att få behandling.
- Under året har en senior läkare anlitats för kompetensöverföring inom gynekologi. Syftet har varit att ge större trygghet i komplicerade bedömningar, så att behovet av second opinion-

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

bedömningar på annan ort kan minska. Satsningen har fått avsedd effekt.

- Arbetssätt kring osteoporos har utvecklats, så att man tidigare fångar upp patienter med osteoporos och erbjuder behandling och stöd. På så sätt hoppas man reducera antalet frakturer. Resultaten så här långt är att fler har kunnat få skelettskyddande läkemedel, något som på sikt påverkar frekvensen av frakturer.

Utmaningar

Trots stora insatser kvarstår bemanning vid förlossning/BB som en utmaning. Det är viktigt att fortsätta arbeta långsiktigt och strategiskt med arbetsmiljö och trygghet för både medarbetare och patienter.

Beslutsunderlag

Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2020–2022

Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård 2021–2022

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

**§ 35 Överenskommelse med staten om God och nära vård
2021, Uppföljning av 2021 års medel**

Diarienummer: 21HSN402
Ärendansvarig: Lena Lindgren
Handläggare: Karin Nyman

Ärendebeskrivning

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) tecknade för 2021 överenskommelsen *God och nära vård 2021. En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav*. Region Västernorrland erhöll drygt 135 miljoner kronor från överenskommelsen. Detta ärende redovisar hur pengarna använts.

Syftet med överenskommelsen är att stödja hälso- och sjukvårdens omställning utifrån demografisk, samhällelig och medicinsk utveckling. Flera utvecklingsområden ingår, se *tabell 1* nedan.

Region Västernorrland erhöll 135,2 mnkr från överenskommelsen. Efter beslut i regionstyrelsen i april 2021 fördelades pengarna så här:

Utveckling av den nära vården med primärvården som nav	56,8 mnkr
Goda förutsättningar för vårdens medarbetare	59,6 mnkr
Vidareutbildning sjuksköterskor	9,4 mnkr
Karriärtjänster sjuksköterskor	2,35 mnkr
Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025	4,65 mnkr
Förstärkning av ambulanssjukvården	2,35 mnkr

Tabell 1. Fördelning 2021

En redovisning av genomförda insatser har skickats till SKR och Socialstyrelsen enligt direktiv i överenskommelsen (se *bilaga 2*). Ekonomisk redogörelse har skickats till Kammarkollegiet.

Insatser, resultat och effekter

Som framgår av *bilaga 2* så har medlen kommit till nytta genom många olika insatser. Några är sådana som skapar förutsättningar för god och nära vård, andra är direkta stöd till operativt utvecklingsarbete och projekt.

I arbetet med uppföljningen har utredaren samtalat med nyckelpersoner i regionen, exempelvis områdesdirektörer och vissa verksamhetschefer. I deras berättelser är det tydligt att de upplever ett skifte i inställning och arbetssätt. "Nära vård" står i centrum; både för vardagliga överväganden ute i verksamheterna, och för mer strategiska vägval och styrning.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande

- Samarbete mellan kommuner, regionen och privata vårdgivare är ett genomgående drag, och den gemensamma målbilden för länet är en viktig ledstång.
- Ökad flexibilitet, tillgänglighet och jämlikhet har stått i fokus för utvecklingen av digitala möjligheter. Förutsättningsskapande ”grundarbete” har bäddat för nya arbetssätt ute i verksamheterna.
- Covid-19 har lagt en broms på vissa satsningar, men samtidigt påskyndat andra. Digitalisering hör till det som fått fart, men även nya typer av samarbeten och kompetensväxling.

För vidare beskrivning av insatser och resultat - se *bilaga 2*.

Beslutsunderlag

God och nära vård 2021. En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav

Överenskommelse om en God och nära vård 2021: Slutredovisning från Region Västernorrland

Beslut:

Välfärd- och samverkansutskottet föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen och lägga den till handlingarna.

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande



Justeras

.....
Elina Backlund Arab
Ordförande Velfärd- och samverkansutskottet

.....
Michal Zakolski

Vid protokollet

Maria Öhman

Ordförandens sign	Justerandens sign	Exp den	Utdragsbestyrkande