

Christian Åhrén
Marie Norlén
Marie Nordmark
Jimmy Eriksson

2021-09-14

RS/401/2021

Återrapportering § 100 - Regionstyrelsens uppsiktspflicht 2021

Sammanfattning

Vid regionstyrelsens sammanträde 1-2 juni 2021 redovisades, inom ramen för regionstyrelsens uppsiktspflicht, en rapport över verksamheter som regionen antingen bedriver eller på något sätt deltar i. Styrelsen beslutade vid sammanträdet bl.a. att ge regiondirektören i uppdrag att till styrelsens sammanträde i oktober framlägga rapport, inom ramen för uppsiktspflichten, gällande hälso- och sjukvårdsnämndens arbete när det gäller uppskjuten vård samt regionala utvecklingsnämndens arbete kring återgången till normalläge för kollektivtrafik och kultur. En rapport i enlighet med uppdraget har upprättats.

Rapporten visar att tillgängligheten inom hälso- och sjukvården under första delen av 2021 har försämrats, främst inom områden där det sedan tidigare varit långa väntetider. Dock har väntetiderna ökat kraftigt även för ett flertal benigna åkommor. Tillgänglighet till god vård är en av regionens viktigaste frågor, där Vårdgarantin ska uppfyllas. Därmed behöver produktionen öka i de verksamheter där vårdgarantin i dagsläget inte uppfylls. Verksamheterna och ledningen följer kontinuerligt upp köer och resursfördelning. Ett intensivt arbete pågår med att utveckla nya arbetssätt, söka vägar för att behålla egen personal och samtidigt rekrytera ny personal, utbilda chefer, se över organisationen och säkerställa en god ekonomisk hushållning.

Kollektivtrafiken har kommit en bit på väg i arbetet med att återgå till "normalläge". Stegen sker samlat i landet under samordning av Svensk Kollektivtrafik. Återgången följer den nationella planen för att öppna upp samhället, som regeringen har tagit fram. Länstrafiken arbetar med budskap och kanalval inför att få öppna upp. Länstrafiken har även sett över produkterna, så de ska fungera vid mer oregelbundet resande. Det finns ett antal farhågor, som kan medföra att planen för att öppna upp försenas.

När det gäller kultur har de interna kulturverksamheterna en ekonomi i balans, där ett visst överskott redovisas vid delårsbokslutet till följd av uppskjuten verksamhet samt en eftersläpning av produktionskostnader. Vissa verksamheter har fått tillfälliga statliga förstärkningsmedel inom ramen för Kultursamverkansmodellen, inte minst Stiftelsen Jamtli. Insatser utifrån dessa medel är påbörjade med viss förlängning in under 2022. Utmaningarna handlar främst om komplicerad logistik och snabba omställningar samt en flexibilitet i planeringsarbetet. Region Jämtland Härjedalen följer noga den nationella strategin för återgång, men planerar för alternativa scenarion. Förslag från den statliga återstartsutredningen inväntas, som ska komma under hösten 2021. En återgång till samma

läge som före pandemin är dock inte aktuellt. Nya tider kräver nya arbetssätt och det finns fördelar med att kunna nå ut med kultur även via digitala kanaler.

Hälso- och sjukvårdsnämnden följer noga utvecklingen när det gäller uppskjuten vård, översyn av produktions- och kapacitetsplanering samt tillgänglighet. Nämnden kommer även att genomföra en uppföljning av corona-pandemin, inklusive nuläget.

Genom Utskottet för kollektivtrafikfrågor bevakar Regionala utvecklingsnämnden kontinuerligt utvecklingen inom kollektivtrafikområdet.

Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) arbete när det gäller uppskjuten vård

Inledning

Tillgängligheten inom hälso- och sjukvården har under första delen av 2021 påverkats i hög grad av pandemin, vilket har medfört att fler patienter tvingats vänta längre tid på vård. Under perioden har tillgängligheten inom Region Jämtland Härjedalen försämrats, främst inom de områden där det sen tidigare varit långa väntetider. Dock har även väntetiderna för ett flertal benigna åkommor ökat kraftigt. Tillgänglighet till god vård är en av regionens viktigaste frågor. För att uppnå hög tillgänglighet och korta köerna kommer vi att behöva arbeta både på kort och lång sikt. Vårdgarantin ska uppfyllas. Därmed behöver produktionen öka i de verksamheter där vi inte klarar vårdgarantin. Verksamheten och ledningen följer kontinuerligt upp köer och resursfördelning. Ett intensivt arbete sker med att utveckla nya arbetssätt, söka vägar för att behålla egen personal och samtidigt rekrytera ny personal, utbilda chefer, se över organisationen och säkerställa en god ekonomisk hushållning.

I slutet av mars 2021 beslutade regiondirektören om en övergripande handlingsplan för tillgänglighet (HSN/415/2021). Handlingsplanen bygger på regionplanens mål för åren 2021 – 2023. Särskilt viktiga är områden så som strategi för god och nära vård, hög tillgänglighet och kontinuitet, digitalisering och nya arbetsmetoder. Handlingsplanens mål är indelad i tre områden med aktiviteter för att uppfylla målen för respektive område. Prioriterade målområden i planen:

- Uppfyllnad av vårdgarantin, 0-3-90-90 och 30 – 30, inklusive medicinskt måldatum för återbesök och aktiviteter för att arbeta med uppskjuten vård.
- Följsamhet till nationella och lokala tillämpningsanvisningar som medverkar till att uppfylla vårdgarantin och
- Inrapporterad, kvalitetssäkrade data för att per månad följa tillgängligheten för ovanstående.

Resultaten för vårdgarantin har i Region Jämtland Härjedalen försämrats under pandemin. Primärvårdens telefontillgänglighet är oförändrad, medicinsk bedömning (3:an) har försämrats. Specialiserade vårdens 90 dagar till första besök ligger mellan 65 – 69 procent under januari – juni vilket är något sämre än föregående år. Väntande till operation/åtgärd har påverkats mest och pendlar mellan 40 – 47 procent under första halvåret. För barn och ungdomspsykiatri och den förstärkta vårdgarantin ses också försämringar för alla tre mätpunkterna, besök, behandling och utredning.

Uppföljning av vårdgarantiläget sker kontinuerligt inom hälso- och sjukvårdsledningen och på verksamhetsnivå. Verksamheterna ser över väntelistor och kontaktar de väntande patienterna för att göra ny medicinsk bedömning och omprioriteringar där så behövs, och då framför allt för långväntare.

Ett aktivt arbete med att ställa om verksamheterna sker kontinuerligt beroende av antal patienter inlagda med covid-19. De snabba omställningarna har gjort att viss produktion har kunnat ske trots pandemin. Under våren fanns en förhoppning om att arbeta ikapp den förlorade produktionen under hösten 2021, men p.g.a. fortsatt påverkan av pandemin kommer även del av 2022 behövas för att komma tillrätta med köer och närma sig den tillgänglighet som är önskvärd.

Ett ökat antal patienter/närstående hör av sig angående väntetider, vårdgaranti, fritt vårdval och fler patienter är beredda att åka till annan vårdgivare.

Från 1 juli har en tilläggsöverenskommelse kommit som beskriver de ökade kraven på tillgänglighet och hur resterande medel inom tillgänglighetssatsningen kommer att fördelas under hösten 2021.

Långsiktigt arbete

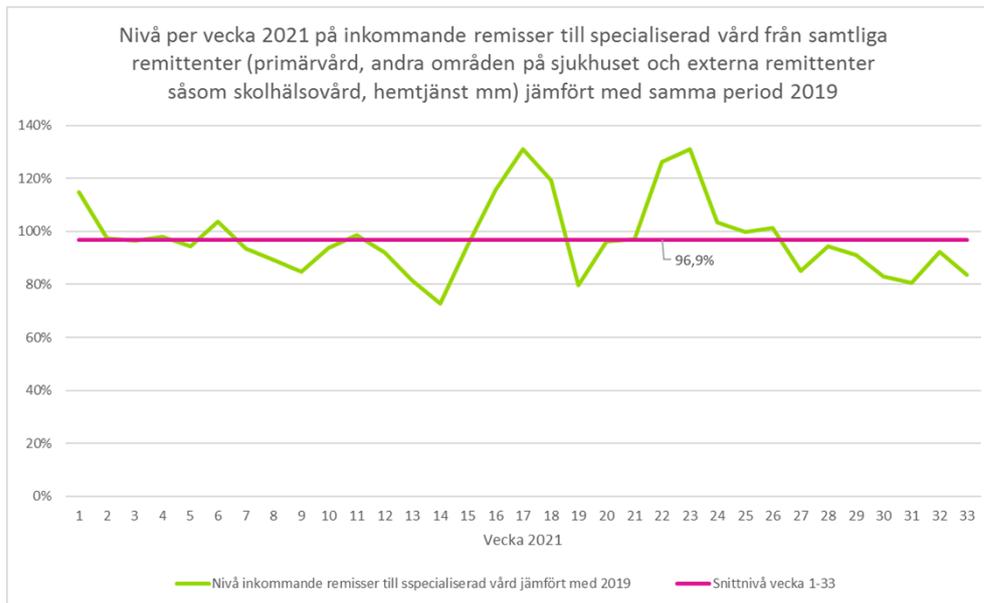
Arbetet inom Nära vård, Handlingsplan för tillgänglighet och kapacitets- och produktionsplanering syftar till att förbättra tillgängligheten på lång sikt. Patienternas möjlighet till delaktighet och självbestämmande behöver stärkas och vård utifrån behov behöver tryggas. Ökad tillgänglighet handlar också om geografisk närhet, öppettider, nyttjande av digital vård och digitala lösningar för kontakter med vården.

Överenskommelserna mellan Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) är verktyg för att arbeta strategiskt med tillgänglighet. Övergripande handlingsplan tillgänglighet är både vår lokala handlingsplan som sträcker sig fram till 2022 och den plan som Socialdepartementet efterfrågar för att Regionen ska få ta del av medel från block 2 i överenskommelsen, inlämnad 30 mars.

<https://skr.se/skr/tjanster/omskr/styrelseochberedningar/handlingarochbeslutstyrelsen/handlingarfranskr/overenskommelsemellanstatenochskromokaditillganglighetihalsoochhsjukvarden2021.52600.html>

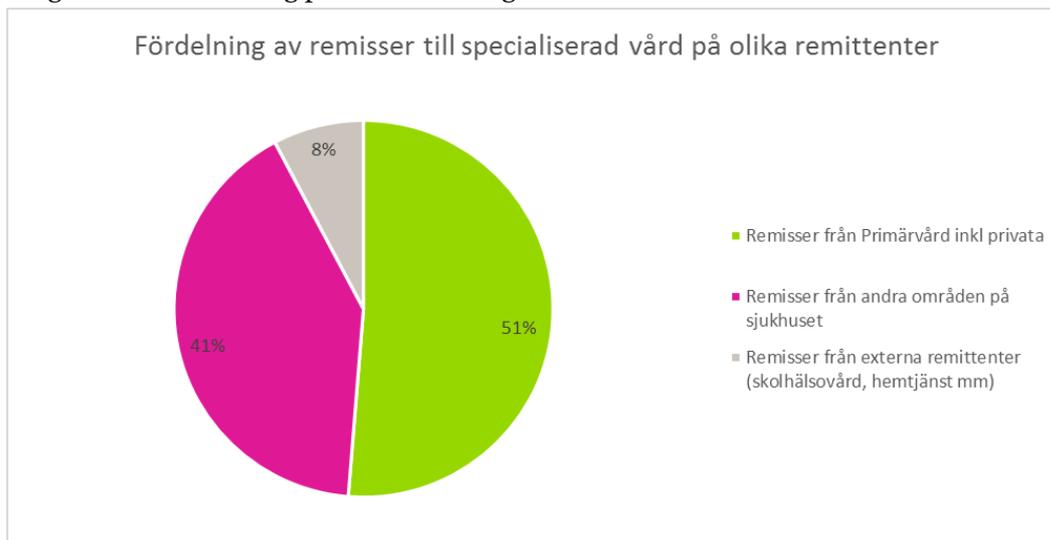
Handlingsplanen innehåller målsättning och aktiviteter i flera nivåer och i oktober 2021 kommer en nulägesrapport att redovisas skriftligt till Socialdepartementet. I december 2020 startades arbetet upp med den övergripande handlingsplanen för tillgänglighet. Hälso- och sjukvårdsledningens operativa ledning utsåg en arbetsgrupp som tillsammans med väntetidssamordnaren ansvarade för framtagande av handlingsplanen. Arbetsgruppen bestod av ett antal områdeschefer/verksamhetschefer och ledningsansvariga läkare för berörda områden, chefsläkare och de inom hälso- och sjukvårdsstaben som arbetar med produktion och uppföljning. Den breda grupperingen skapade förutsättning för delaktighet och förankring inom verksamheterna.

Antalet patienter som remitteras in till specialiserade vården påverkar tillgängligheten i stor utsträckning, därav följs detta kontinuerligt. Nedan ett totaldiagram med både externa remitterter, primärvården och andra områden på sjukhuset t o m vecka 33:



Om man tittar på hur nivåerna av inkommande remisser från olika remittentkategorier ser ut så visar det sig att inkommande remisser från primärvården inte riktigt nått upp till samma nivå som 2019. Den har legat på i snitt 96,6 procent under 2021. Externa ligger också under med 90,9 procent. Från andra kliniker på sjukhuset däremot var nivån 100,5. I den siffran ingår även remisser som skrivs av läkare när de gjort pass på akuten.

Diagram med fördelning på remittentkategorier nedan.



Nuläget och aktiviteter i verksamheterna

Primärvård

Pandemin har i stort begränsat förbättringsarbeten, då all kraft och fokus har lagts på pandemin så som hantering av smittläget, hantera och organisera orent och rent spår på alla hälsocentraler, infört och bemannat dörrvakt, provtagningshantering (tält, lokaler etc.) vaccination och att upprätthålla övrig vård. Förbättringar i pandemins spår har gjorts, t.ex. digitalisering av hela telefonrådgivningssystemet, utökad information och översyn av knappval, utökade telefontider, införande av chatt via 1177 med triageringsverktyg där patienten erbjuds att gå vidare till chatt med distriktssköterska på sin hälsocentral, webbtidböcker för att kunna boka tider till olika yrkeskategorier, uppbyggnad av vaccinationsenhet i Östersund, driva och bygga upp små vaccinationsenheter i övriga länet, liksom förbättrat och ökat omfattning av hembesök från hälsocentralerna.

Förutom de aktiviteter som nämns ovan och i den övergripande handlingsplanen sker ytterligare förbättringsarbeten. Primärvårdens 3:an, medicinsk bedömning för juli ligger på 75 procent, mycket av det beror på att de har fler "akuttider" under sommaren och något färre återbesök. De kommer i höst under patientsäkerhetsronder att diskutera tillgängligheten med varje område/enhet. Genom dialog se över möjligheter till förbättringar kopplat till den övergripande handlingsplanen. Förbättringsledare har påbörjat arbete tillsammans med Lit och Lugnviks hälsocentraler där de i första hand kommer att se över hur man kan använda "Gröna korset" en metod för att stärka patientsäkerheten. Alla hälsocentraler får månatligen rapporter direkt från SKR på 3:an där man kan se tillgängligheten yrkesvis, per diagnos, kön och ålder, vilket ger verksamheterna ökad kunskap om vilka områden som behöver förbättras och prioriteras.

Specialiserad vård

Aktuellt antal väntande till operation är i mitten av augusti 1704 patienter ca 100 fler än innan midsommar. Andelen som inte överstigit sin medicinska prio av dessa är 34 procent, vecka 24 var resultatet 51 procent. Uppfyllnad vårdgaranti är 39 procent i juli jämfört med 54 procent v24. Det är ett väntat läge i och med sommarneddragningen att operationslistan ökar något, men framför allt att patienterna väntat längre.

Under hösten är steriltekniska enheten under ombyggnation och detta leder till produktionsneddragning t.o.m. preliminärt v38 (förutsatt att inga förseningar inträffar). Fr.o.m. v39 blir det nästan full operationskapacitet, dock något neddraget för att kunna bemanna mer resurser till postoperativ vård.

På grund av vårdplatsbristen börjades planering tidigt under våren 2021 för att uppvakningsavdelningen ska kunna hålla öppet vardagnätter för patienter som annars läggs på vårdavdelning under natten efter operation, t.ex. patienter efter prostataoperation, galloperation, hals/fot/hand o.s.v. Därtill planeras för en enhet med lägre vårdnivå för att kunna hantera ett större antal polikliniska patienter. Under sommaren har avtal slutits för kirurgkliniken att hyra in sjuksköterskor i stor skala, detta kommer innebära att vårdplatserna, i kombination med nattöppen uppvakningsavdelning inte borde vara den begränsande faktorn i höst.

Det är ännu oklart hur vårdplatssituationen på ortopedkliniken kommer att se ut.

Sannolikt utökas bemanningen vissa veckor för att kunna operera ineliggande elektiva patienter. Kvinnokliniken och öron-, näsa-, halskliniken kommer troligt fortsatt att ha brist på specialistläkare under hösten vilket framför allt påverkat deras kapacitet att träffa patienter på mottagningen.

Avtal är tecknat med Region Västernorrland avseende att operera både ortopediska och otokirurgiska patienter i Sollefteå, i skrivande stund verkar det bli totalt 8 veckor ortopedi (ca 50 patienter) och ca 3 veckor otokirurgi.

Planering sker under sensommaren för extra mottagningar inom radiologin samt endoskopiverksamheten under hösten.

Hörcentralen, ca 1800 på väntelistan för nybesök. 2 år och 7 månaders väntetid för hörapparatutprovning.

- Test av nytt schema, från v.41 för att skapa mer patienttid per audionom.
- Krav på öron status och audiogram, även på egen vårdbegäran för att kunna prioritera patienterna och få en påverkan på inflödet
- Ljudjustering på distans. Nyare hörapparater ger möjlighet till ljudjustering på distans. Patienten behöver inte komma in till mottagningen utan kan sitta hemma medan audionomen via en app kopplar upp sig till hörapparaten och justerar ljudet tills det fungerar bra för patienten.

Öron, ca 1200 väntande patienter för nybesök. 14 mån väntetid. Ca 1400 i väntelista för återbesök varav 45 procent är överväntande. Öron har en skör personalsituation som berör arbetsmiljö/belastning. Inga extra satsningar är ännu planerade. Det är ny- och återbesök som är problemområden, ser bättre ut för operationer.

Ögon, ca 1700 väntande till nybesök. 14 mån väntetid. Planerat för helgverksamhet under hösten, både operation och mottagningsbesök.

Barn och ungdomspsykiatri (BUP), har under flera år haft ökat inflöde av remisser och ökning av antalet patienter. Sedan 2013 har antalet patienter ökat från drygt 1300 till drygt 2100. Under 2020 var det den enskilt största ökningen i jämförelse mellan åren. Ökat remissinflöde med 20procent 2020 jämfört med 2019. Antalet besök var något lägre 2020 jämfört med 2019 relaterat till Covid, med mycket avbokningar och personalförsvårningar p.g.a. restriktioner vid sjukdomssymtom. Dock ökade antalet e-besök och telefonkontakter då dessa kontakter även kunnat skötas av personal från hemmet, varför vårdproduktionen i stort var på samma nivå som innan pandemin. Dock har det ökade inflödet under pandemin orsakat ytterligare tillgänglighetsproblem och längre köer. BUP har tillförts medel för "uppskjuten vård" 2021 och 2022 om 4,8 Mkr för att korta köerna. Personalförstärkningar sker under hösten vilket kommer öka antalet besök. Dock finns en osäkerhet om inflödet fortsätter öka, i vilken grad tillgängligheten kan förbättras. De har påbörjat rekryteringar och förstärker BUP:s mottagning till hösten.

Gemensamt arbete på nationell och lokal nivå

Fortsatt utökade möten nationellt för väntetider, tillgänglighetsstrategin och uppskjuten vård är inplanerade. Diskussioner om nationella upphandlingar av vård sker och underlag ska tas fram under hösten till hälso- och sjukvårdsdirektörernas nätverk.

Väntetidssamordnaren träffar en gång i månaden kontaktpersoner för vårdgarantin lokalt inom regionen och stämmer av väntelistor, ledig kapacitet och patientinformation.

Kontakt har tagits med samordnaren på Beslutsstöd och möten sker sen mars månad var 14:e dag, där arbetet med kvalitetssäkring av data sker kontinuerligt för att skapa bättre förutsättningar för verksamhetsplanering och uppföljning.

Väntetidssamordnaren deltar fortsatt i det nationella vårdlotsnätverket, samordnat av SKR på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektörerna. Nätverket startades upp på grund av covid-19. Syftet är att se hur belastningen ser ut hos respektive region, hur tillgängligheten ser ut, vad kan vi hjälpa/stödja varandra med, vilka vårdutbud har ledig kapacitet, vilka avtal med vårdgivare kan vi nyttja gemensamt mm. Arbetet kommer att fortsätta under hela 2021. Avrapportering sker till hälso- och sjukvårdsdirektör efter varje möte.

Ett sjukvårdsregionalt nätverk av produktionsplanerare startade upp i februari för att se vilka möjligheter vi har att samverka vad gäller avtal, vårdgivare mm inom Norra sjukvårdsregionen. Från regionen deltar produktionsplaneraren i HS-staben.

Projekt hänvisning är en av tre arbetsgrupper som SKR, team tillgänglighet håller i där regionen representeras av väntetidssamordnaren. Regionerna ska här gemensamt arbeta med att skapa förutsättningar och arbetssätt för att hänvisa patienter som riskerar att vänta över vårdgarantins gräns. Även skapa tillförlitliga underlag för planering av vårdutbud regionalt och nationellt. Utröna behovet av aktuellt väntetidsläge och ledig kapacitet i nationell databas.

Socialdepartementets delegation har haft fem avstämningar med Regionen fram till juni månad där frågor som berör tillgänglighet, uppskjuten vård, kort och långsiktiga planer för ökad tillgänglighet, hur regionen ser på långväntare och vilka insatser Regionen gör för dessa patienter. De har också efterfrågat hur medlen för tillgänglighet, covid-19 och särskild satsning på barn och unga använts och kommer att användas. Även uppföljning och återkoppling på handlingsplanen har skett nationellt och individuellt per Region under juni månad. Arbetet fortsätter under hösten.

Socialstyrelsen (SoS) har ett särskilt uppdrag att granska arbetet med tillgänglighet under 2021. De har valt ut ett antal regioner för granskning där ibland vår. SoS ger ut ett antal rapporter under 2021 där de ger sin bild av det nationella läget.

SKR har ett uppdrag att stödja och granska regionernas arbete med tillgänglighet och har under perioden haft ett antal nätverksmöten för erfarenhetsutbyte, information om fortsatta förhandlingar om tilläggsöverenskommelsen 2021, tolkningar av regelverk för vårdgaranti och tolkning av överenskommelsen. Utöver det har en arbetsgrupp sett över vårdutbud, alla faser (första besök, återbesök, undersökning etc) och medicinska områden för rapportering. Första avrapportering av arbetet skedde i maj och fortsatt arbetet sker under hösten. En förändring av mätpunkter för Barn och ungdomspsykiatri och Vuxenpsykiatri skedde under våren, arbetet fortsätter under hösten 2021.

Regionala utvecklingsnämndens (RUN) arbete kring återgången till normalläge för kollektivtrafik och kultur

Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken har kommit en bit på väg i arbetet med att återgå till ”normalläge”. Stegen sker samlat i hela Kollektivtrafiksverige, under samordning av Svensk Kollektivtrafik. Återgången följer den plan i fem steg för att öppna upp samhället som regeringen tagit fram, som bygger på FoHM:s nivåer. Följande har skett hittills:

- Rådet för resenärer om att använda munskydd har tagits bort,
- Begränsningsförordningen för långväga kollektivtrafik har tagits bort, (fram till 15 juli var det inte tillåtet att boka/besätta mer än 50 procent av platserna i kollektivtrafik på turer över 15 mil).

I samband med steg fem i regeringens plan försvinner, som det ser ut i dag, trängselkraven. Då förväntas Kollektivtrafiken kunna hälsa resenärerna välkomna tillbaka! Det sker utbyte både i kommunikatörs och marknadsnätverken inom Svensk kollektivtrafik och i Norrlandssamarbetet för hur vi gör detta på bästa sätt. Branschen förväntar sig dels att resenärerna i det korta perspektivet kommer att vilja undvika trängsel i alla fall (forskningsresurserna från K2 har jämfört med effekter efter andra ”katastrofer” mm, där den första tidens rädsla dock har mattats av inom några månader), dels förväntar sig branschen att fler varaktigt kommer att arbeta hemifrån. Steg fem vad tidigare prognosticerad till någon gång i september, men förväntas bli framskjuten p.g.a. för hög smittspridning.

Länstrafiken arbetar med budskap och kanalval inför att få öppna upp. Länstrafiken har sett över produkterna, så de fungerar även vid mer oregelbundet resande. Här är vår 20-resorsbiljett mycket bra. Länstrafiken förbereder dels lansering av fler biljettyper i mobilappen, dels marknadsföring i samband med detta.

Svensk Kollektivtrafik har även tagit på sig rollen att ligga på Arbetsmiljöverket i frågan om öppnande av framdörrarna. Hittills finns ingen tidplan eller garanti för framdörrarnas öppnande. Fackförbundet Kommunal har hittills i de flesta regioner varit starkt emot öppnandet av framdörrarna.

Område Kollektivtrafik känner sig trygg med att den nationella planen följs för att öppna upp.

Farhågorna ligger i:

- Osäkerhet kring hur snabbt och i vilken omfattning resenärerna kommer tillbaka. (Trenden innan Corona har dock varit ett ökat kollektivt resande, större

miljömedvetenhet mm. Mer hemmaarbete skulle också kunna leda till att familjer avstår en andra bil och reser mer kollektivt)

- Osäkerhet kring när vi får öppna upp framdörrarna. Påstigning fram ger bäst förutsättning för service till passagerarna och säkring av intäkterna.

Kultur

Lägesbild

De interna kulturverksamheterna har en ekonomi i balans där visst överskott redovisas vid delårsbokslutet till följd av uppskjuten verksamhet samt en eftersläpning av produktionskostnader. Vissa verksamheter har fått tillfälliga statliga förstärkningsmedel inom ramen för Kultursamverkansmodellen mot bakgrund av pandemin, inte minst Stiftelsen Jamtli. Insatser utifrån dessa medel är påbörjade med viss förlängning in på 2022.

Jamtli år har varit besvärligt där den publika verksamheten i stor utsträckning fått koncentreras på icke intäktsbringande digital verksamhet och ett öppet, ej entrébelagt friluftsmuseum. Vårens underskott jan-maj landade på -1,5 mkr och jämfört med budget så tappade man -2 mkr och i jämförelse med motsvarande period 2019 så tappade Jamtli -3,2 mkr. Jamtli hade under sommaren historieland ca 30 000 besökare och bra intäkter. Man är fortfarande en liten bit ifrån 2019 års nivåer vad gäller besöksantal under sommaren, men intäktsmässigt är Jamtli nästan uppe på dessa nivåer.

Estrad Norr är i sina skolproduktioner beroende av beslut från kommunerna. Utbudet kompletteras med digitala produktioner som producerades under våren. En del turnéer för skola/förskola kan genomföras genom att inga klasser blandas, att medverkande till största delen är fullt vaccinerade, att Corona-tester genomförs inför varje arbetsvecka och desinficering av ytor. Normalt spelar musikeatern i alla fyra norrlandslän men en gissning är att man i år endast kan genomföra hälften av antalet musikteaterföreställningar. Konsertverksamheten kan i hög grad fortsätta men med begränsat antal i publiken.

En stor del av den samlade verksamheten har övergått eller kompletterats med digitala verktyg. All verksamhet genomförs i samråd med kommuner och samarbetspartners där vissa endast vill ha digitala insatser, en del önskar arrangemang och stöd i små grupper, andra vill ha båda delarna. Oavsett form så sker allting enligt gällande nationella riktlinjer och rekommendationer med små grupper, stora lokaler och i övrigt coronasäkert.

Utmaningar och möjligheter utifrån restriktioner

Utmaningarna i nuläget handlar främst om komplicerad logistik och snabba omställningar samt en flexibilitet i planeringsarbetet. Vi följer noga den nationella strategin för en återgång men planerar för alternativa scenarion. Dessutom inväntar vi den statliga återstartsutredningens förslag under hösten. Det finns en efterfrågan på verksamhet runt om i länet och många är nu vana att genomföra "coronasäkra" aktiviteter. Däremot så kan vissa merkostnader hänföras till ökade lokalkostnader utifrån restriktionerna, minskade biljett- och deltagarintäkter samt kunskap, kompetens och teknik för den digitala omställningen.

Verksamheter som till stor del är egenfinansierade som t.ex. Jamtli är beroende av en fortsatt god publik tillströmning under hösten för att nå ett nollresultat på helåret. De extra

stöd som Jamtli fått från region och kommun räknar man med kommer att hjälpa till att investera i anläggningen; nödvändiga åtgärder på kulturhistoriska byggnader, brandskyddsinvesteringar och byten till energisnål teknik liksom uppdateringar av utställningar och friluftsmuseum. Allt med syfte att stärka Jamtli som besöksmål och därmed bibehålla och öka Jamtlis besöksantal. Om pandemin däremot tar fart och hela eller delar av verksamheten behöver stängas ned så är läget ett helt annat och det stöd som verksamheten har tillförts tvingas gå till att klara sig igenom pandemin snarare än att rusta för den framtida verksamheten.

Vi utgår från att en återgång till samma läge som innan pandemin inte är aktuellt, dels för att det är osäkert hur länge vi behöver leva med restriktioner, dels för att vi har utvecklat nya sätt att bedriva våra verksamheter på. På kort tid har kulturen arbetat fram alternativa uttrycksformer och delar av den digitala produktion som utvecklats kommer att fortsätta, även i ett så kallat normalläge. Det finns stora möjligheter att vara tillgängliga i länet i en kombination av det digitala och det fysiska. Både nationellt, regionalt och lokalt har vi dessutom sett att man inte minst kunnat nå nya målgrupper genom omställningen.

Nya tider kräver nya arbetssätt. Om kulturen i framtiden ska kunna vara agil, snabbfotad och kunna utveckla verksamhet på ett bra sätt utifrån uppdrag och behov behöver den digitala tekniken fungera friktionsfritt och de administrativa delarna effektiviseras.