
Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

SAMMANFATTANDE ANALYS OCH FRAMTIDSBEDÖMNING

Sammanfattning av åtgärder och resultat

Västmanlands sjukhus (VS) kan kort summera 2018 inom de väsentliga perspektiven enligt följande:

- Kvalitet** Västmanlands sjukhus Västerås placerar sig på åttonde plats av 35 mellanstora sjukhus i Dagens medicins rankning för 2018. En förklaring till placeringen är att sjukhuset ligger högt i kategorin medicinsk kvalitet.
- Region Västmanland tilldelades utmärkelsen Guldpillret 2018 för det regionövergripande arbetet mot vård orsakat läkemedelsberoende. Från förvaltningen deltog Ortopedkliniken samt Smärtmottagningen.
- Kvalitetsregistret, Riks stroke, har utsett Köpings strokeavdelning till en av landets bästa.
- Hjärtsektionen inom Medicinkliniken i Västerås har under året prisats för sin kvalitet med en förstaplats i Swedehearts kvalitetsindex för ischemisk hjärtsjukvård.
- Kenneth Smedh, kirurg, överläkare och professor på Västmanlands sjukhus, tilldelas det hedersamma "Tarmcancerpriset 2018" av patientföreningen ILCO Tarm- uro- och stomiförbundet.
- Ortopedkliniken nominerad till Guldskalpellen för "fast track ortopedi".
- I en rapport beställd av Dalarna utförd av konsultbolaget Kontigo bedömdes områdena kirurgi, urologi och kärllkirurgi bland gruppen länssjukhus. Västmanlands sjukhus placerade sig i topp.
- Produktion** Antalet planerade läkarbesök minskade något i jämförelse mot föregående år. De akuta i nivå med 2017. Vårdtillfällen och vård dagar är något färre och medelvårdtiden är oförändrad. Hög belägningsgrad med 97 %. Samlat 3,1 % färre antal operationer där slutenvårds- och dagkirurgi minskar och klinikegna operationer ökat något. Sjukvårdande behandlingar minskar med 3,5 % justerat för Fagersta, främst hänförligt till ett fåtal verksamheter.
- Medarbetare** Lägre total sjukfrånvaro, beroende på minskad långtidsfrånvaro. Ökad korttidssjukfrånvaro på grund av den långa influensaperioden våren 2018. Aktiviteten optimerad kompetensbemanning är i stort avslutad som regiongemensamt projekt, fortgår inom förvaltningen.
- Ekonomi** Resultat något sämre än prognos och angivet intervall. Främsta avvikelser inom personalkostnader relaterat till bemanningssvårigheter och köpt vård. Bruttokostnadsutvecklingen justerat för internhandel och Fagersta blev totalt 5,2 %. Noterar samtidigt också signaler i omgivande landsting/regioner om ett högt kostnadstryck

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Viktiga händelser

1 februari återfördes verksamheten vid Bergslagssjukhuset i Fagersta till förvaltningen. Övergången har gått bra men inneburit ett stort förberedelsearbete. Verksamheten införlivas organisatoriskt med medicinkliniken i Köping.

Influensasäsongen var både lång och belastande för verksamheten. Detta har påverkat produktionen, gett höga beläggningstal, ökad sjukfrånvaro och därmed ökad kostnad för övertid och inhyrning.

Lokalförsörjningsplanen avseende sjukhusområdet i Västerås beslutades av fullmäktige i februari. Förvaltningen deltar i det regiongemensamma arbetet med uppbyggnaden av programarbetet med framtida sjukhusbygget.

Ny/ombyggnationen av sjukhusbyggnaden i Sala går snart in i byggstart.

2017 infördes en arbetstidsmodell för medarbetare inom Vårdförbundets avtalsområde och under 2018 gjordes en liknande överenskommelse för medarbetare inom Kommunals avtalsområde. Vid årets slut har nu arbetstidsmodellen införts för samtliga medarbetare som är undersköterskor, barnmorskor och sjuksköterskor.

Utökad satsning på sjuksköterskors specialistutbildning

Sommaren fungerade över lag väl. Dock drabbades Sverige under några veckor av en extrem värmebölja. Detta innebar hög belastning på akut- och slutenvård av äldre patienter som på olika sätt inte klarade värmen. Även medarbetare har vittnat om en ansträngd arbetsmiljö i samband med värmen.

Arbetet med verksamhetsplanen

För att på ett ordnat sätt hantera arbetet med att få ekonomisk balans i sjukhusets verksamhet fanns en treårs horisont, 2016–2018. Arbetet mynnade ut i en slutrapport som redovisades på regionstyrelsen 3 oktober. Ett axplock av väsentliga slutsatser som framkom i analysen är enligt följande:

- Verksamheten vid Västmanlands sjukhus uppvisar vid jämförelser generellt sett en hög kvalitet.
- Region Västmanland har generellt sett en kostnadsutveckling och ett kostnadsläge i nivå med snittet i riket för såväl den totala sjukvårdskostnaden som den somatiska specialistvården. Detta utfall är väsentligen konstant vid alla tre mättillfällena under åren 2015-2018 med då senaste tillgängliga siffror.
- Västmanlands sjukhus har tre år i rad en lägre ökning av DRG-kostnaden än snittet i riket. Det har bidragit till att sjukhuset under de tre åren avseende kostnaden för konsumerad DRG förflyttat sig från en genomsnittlig placering till att nu vara fjärde billigast bland regioner/landsting.
- Underskottets storlek har under de tre senaste åren varit väsentligen konstant samtidigt som analysen visat att faktorer som tillkommit utanför plan har drivit ofinansierade kostnader motsvarande 60 mkr, så en viss grad av effektivisering kan ses.
- En viss grad av underfinansiering utifrån vårdutbud och kvalitet torde föreligga.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Arbetet med aktiviteter enligt förvaltningens verksamhetsplan pågår:

Utskrivningsteam Äldre (UTÄ)

”Utskrivningsteam Äldre” som utgår från Geriatriska kliniken. Aktiviteten syftar till att specialistvården ska vara en brygga mellan sjukhus, primärvård och hemsjukvård och därmed öka tryggheten och minska risken för sjukhusvård och återinläggning. Uppdraget har nu utökats till att gälla även Medicinkliniken i Västerås och Köping. Planering pågår för införande i Sala och Fagersta.

Effektivisering av produktionsprocessen

- Klinikerna inom produktionsrådet arbetar med ett flerpunktsprogram för att förbättra produktion och tillgänglighet.

Vårdnära kunskapsstyrning

- Arbetet med kunskapsstyrning stödjer intentionen att i alla moment i verksamheten fokusera på kvalitet, dels i det direkta patientarbetet, dels för att vidmakthålla eller förbättra läget för indikatorerna i Öppna jämförelser. I det aktuella projektet har två kliniker brutit ned principerna och applicerat dem i det dagliga arbetet. Bedömning är att aktiviteten fortgår i löpande verksamhet 2019.

Utveckla den patientnära forskningen

- Medicinska stabschefen håller i arbetsgrupp som skapar förutsättningar och struktur för den kliniska forskningen. Bedömning är att aktiviteten fortgår i löpande verksamhet 2019.

Optimerad kompetensbemanning

- Optimerad kompetensbemanning inkluderar fyra större områden såsom; kompetensförsörjning, kompetensmodell kopplat till lönebildning, samspel produktion, bemanning och ekonomi, hälsosamma arbetstidsmodell och schema. Arbetet har övergått i genomförandefas och är för oss avgörande för att lyckas stabilisera och effektivisera bemanningen på sjukhuset så att vi kan minska inhyrning. Klinikerna beskriver att vi har kommit en bra bit på väg under 2018 då vi genomfört kompetensmodellen och nu står inför nästa steg med gemensamma lönekriterier. En satsning har också gjorts under 2018 på fler av våra medarbetare erbjuds möjligheten att läsa till specialistsjuksköterska.

Läkarbemanning akutmottagning

- Akutläkarfunktionen har analyserats. I ett första steg har hittillsvarande erfarenheter från projekt ute i landet inhämtats och sammanställts. Därefter har en närmare dialog förts med S:t Görans sjukhus. En projektgrupp har arbetat vidare med överväganden och förslag på framtida inriktning som sjukhusledningen har tagit ställning att stå bakom. Detaljplaneringsarbete fortskrider innan beslut om igångsättning kan ske.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Kostnadseffektiv verksamhet

- Arbetet med aktiviteter för ekonomi i balans fortsätter i enlighet med mål och uppdrag. Fokus är, Åtgärdsprogram på 100 mkr, uppföljning bemanningskostnader, KPP samt material och tjänster. Aktiviteter för att bromsa kostnadsutveckling igångsatt under hösten och kommer att fortgå under innevarande år. Övrigt underskott hanteras i budgetarbetet inför 2019.

Minska administrationen i vården med hjälp av digitalisering

- Handlingsplan för digitalisering har tagits fram och arbete har påbörjats. Gemensamt fokus är att underlätta för verksamheten genom enkelhet och effektivitet. Detta bedöms också ge resursmässiga effekthemtagningar.

Ekonomiskt utfall och kostnadsutveckling

Förvaltningens resultat uppgår till -329,4 mkr, en avvikelse mot prognos med -34,4 mkr. Till viss del beror avvikelserna på faktorer som kunde förutsetts, medan andra är mer svårbedömda.

De största avvikelserna mot budget beror på fortsatt kvarstående bemanningsrelaterade problem för ett antal kliniker, högt tryck på slutenvården, fortsatt ökande kostnader för högspecialiserad vård samt vårdgaranti och reducerad effekt av handlingsplanen för material och tjänster.

Resultatet påverkas också negativt av sent uppdaterade sociala avgifter från SKL efter budgetstängning.

Läkemedelskostnaderna ökar kraftigt med införandet av nya potenta läkemedel, framförallt inom onkologin samt nya sÄrläkemedel.

Trycket på slutenvården har fortsatt, från långdragen influensaperiod till extrem värme under sommaren som påverkat både patienter och medarbetare. Detta syns genom ökad korttidssjukfrånvaro vilket har gett ökad övertidskostnad och behov av inhyrd personal.

Bruttokostnadsutvecklingen justerat för internhandel och Fagersta blev totalt 5,2 %, att jämföra med 4,4 % i december 2017. Kraftig ökning av den köpta vården 8,3 %, Läkemedel 7,9 % samt personalkostnader inklusive inhyrd personal och de ökade sociala avgifterna 5,6 %.

Förvaltningens analys av nationellt kostnadsläge för den västmanländska sjukvården och den somatiska specialistvården redovisades i en slutrapport under hösten. Den visade på ett utfall i nivå med rikssnitt i flertalet mÄtta dimensioner. Beträffande ökningstakt för kostnad per DRG-poÄng uppnås för tredje året i rad en lägre ökning Än lÄnssjukhusen som grupp. Långtidsanalys från 2006 och framåt pÄvisar också en gynnsam situation avseende kostnadsutvecklingen jämfört med liknande landsting. Kostnadstrycket i branschen och den långsiktiga finansieringen blir allt viktigare att skarpt analysera och hantera.

Framtidsbedömning

LÄget inom svensk sjukhusvård präglas sedan flera År av en instabil bemanningssituation framförallt orsakad av sjuksköterskebrist. SÄrskilt besvärande Är bristen pÄ vissa specialistsjuksköterskor t.ex. anestesi- och operation som skapar stora kapacitets- och produktionsproblem inom sjukhussektorn i landet. FÖrutom detta Är en Åldrande befolkning, teknologi- och läkemedels-utveckling, ökade patientkrav samt ett Öppnare vÄrldutbud utmaningar nÄr det gÄller att ha kontroll Över kostnadsutvecklingstakten.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Efter stabilisering under 2016 och större delen av 2017 ser förvaltningen sedan drygt ett år, nu en ökande kostnadsutveckling. Tendensen förefaller att vara generell för svensk sjukhusvård och vår bedömning är att den till stor del är driven av ovan nämnda faktorer.

Förvaltningens samlade verksamhetsplan syftar till att angripa frågorna i grunden. Att inom det samlade uppdraget för somatisk akutsjukvård inom länet skapa stabilitet och effektivitet avseende produktion och bemanning är helt prioriterat. Fortsatt kontroll på kostnadsutvecklingen är viktigt.

En djupare analys avseende att skapa balans mellan finansiering och verksamhet gjordes inom förvaltningen inkluderande slutrapport av arbete 2015-2018 på regionstyrelsen 3 oktober. Under hösten påbörjades ett kostnadsreduceringsprogram tillsammans med extern resurs som har långvarig erfarenhet av sjukvårdsekonomi och processarbete. Långsiktig stabilitet är högprioriterat i skenet av de tunga framtida investeringar regionen och sjukhusvården står inför.

INVÅNARE/PATIENTPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2018	Rapporteras	Utfall 2018
Invånarna ska ha förtroende för VS	Andel inv som har förtroende för sjukhusen (Vårdbarometern)	75%	ÅR	71%
Följsamhet till screeningprogram mammografi	Täckningsgrad (av antal kallade patienter)	85%	ÅR	85%
Följsamhet till screeningprogram aorta	Täckningsgrad (av antal kallade patienter)	79%	ÅR	87%

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Förtroende för sjukhusvården

Målet om att 75 % av invånarna ska ha förtroende för sjukhusen i Västmanland nås inte, men är bättre än riket enligt *Hälso- och Sjukvårdsbarometern*. Resultatet för 2018 blev 71 %, medelvärde för riket blev 67 %.

I rapporten, *Nationell patientenkät inom somatisk slutn och öppen vård 2018*, visar dimensionen helhetsintryck (som avser att belysa patientens upplevelse av vården sett till helhetsaspekten, upplevd effektivitet och utfall, omhändertagande och trygghet) att förvaltningens resultat är 89,9%, vilket är något bättre än riket.

Följsamhet till screeningprogram

Målnivån på 85 % för deltagarfrekvens avseende mammografiscreening under 2018 nås.

Deltagarfrekvensen för aortascreening för 2018 är 87 %, vilket även det är över målvärdet.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

God och jämlik vård

En viktig strategi i förvaltningens verksamhetsplan är att skapa effektiva vårdkedjor genom fokus på värde för patient.

Patientdelaktighet

Flertalet kliniker arbetar med aktiviteter för att säkerställa att intentionerna i Patientlagen följs.

Exempel på aktiviteter som utvecklats och genomförs för att öka patientmedverkan och delaktigheten;

- På Kirurg-, Ortoped-, och Kvinnokliniken har digitala hjälpmedel (App) införts för att öka patientmedverkan och delaktighet.
- "Bedsiderapportering" på Kvinnokliniken och Kirurgkliniken, vilket innebär att överlämningen vid skiftbyten sker inne på patientrummet. Syftet är att göra patienterna mer delaktiga och säkerställa informationsöverföring.
- Ögonkliniken har startat och planerar ett antal patientutbildningar, samt har tagit fram utbildningsmaterial på främmande språk.
- På Medicin- och Infektionskliniken pågår ett arbete med vårdnära kunskapsstyrning. En viktig del i detta arbete är att göra "patientresor", till exempel att patienten skriver dagbok under vårdtiden och deltar i djupintervjuer.
- Förvaltningen har tagit fram en patientenkät där patientupplevelsen återkopplas via surfplatta, detta kan användas som ett komplement till den nationella patientenkäten.
- Med syfte att öka patienternas medverkan i vården, har patientinformationen "Din säkerhet på sjukhus" tagits fram och förmedlats till alla vårdavdelningar.

Trygg och effektiv vård

Det länsgemensamma projektet "Samverkan vid utskrivning" har nu implementerats i ordinarie verksamhet. Under året har ca 4 000 medarbetare varav 400 experter utbildats i arbetsprocessen och i det nya IT stödet (Cosmic-Link). För att stödja vårdens medarbetare har en utökning skett av funktionen utskrivningssamordnare på samtliga sjukhus i länet. Lagens intentioner att alla personer ska kunna gå hem samma dag som de är utskrivningsklara och att ingen är kvar på sjukhus mer än nödvändigt, kan man redan nu se effekt av inom flera verksamheter. Fortsatt samverkan och uppföljning är nödvändig för att säkerställa att processen utvecklas.

Förvaltningen deltar i regionens arbete med att utveckla den nära vården i länet.

Inom ramen för specialistvården i Västmanland finns ett inriktningsbeslut att bedriva mer sjukhusvård i öppna och mobila former för vissa patientgrupper. Exempel på aktiviteter är:

- "Utskrivningsteam Äldre" som utgår från Geriatriska kliniken. Aktiviteten syftar till att specialistvården ska vara en brygga mellan sjukhus, primärvård och hemsjukvård och därmed öka tryggheten och minska risken för sjukhusvård och återinläggning. Uppdraget har nu utökats till att gälla även medicinkliniken i Västerås samt Köping. Planering pågår för införande i Sala och Fagersta.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Införande av "Digitala vårdmöten" för KOL-patienter som följs upp utan att behöva ta sig till lungmottagningen (en sjukdomsgrupp som har svårigheter att förflytta sig). Målet är att öka patientens livskvalité och minska återinläggningar.
- Även Ortopedkliniken ingår i projektet "Digitala vårdmöten" som syftar till att patienten inte behöver resa för ett besök hos sin läkare.
- En molntjänst har införts för att förbättra uppföljningen av patienter med sömnapné. Detta innebär att patientens behandling kan följas via nätet utan att patienten kommer på fysiskt besök. Målet är att spara tid, öka compliance och säkra avslut av ineffektiva behandlingar.
- På Hörselenheten har ett projekt påbörjats för att fjärrstyra inställningar av hörapparater.
- Barnkliniken har genomfört ett förbättringsarbete för barn som söker akut för astma/obstruktiva besvär. Genom bättre möjlighet till hembehandling och snabb uppföljning hos allergisjuksköterska ges ett bättre omhändertagande.
- I dag finns ingen specialisthemsjukvård för barn och ungdomar under 18 år förutom den vård som erbjuds till nyfödda, premature barn. Barnkliniken har därför startat upp ett andningsteam för att förbättra omhändertagandet av de patienter som har andningsstöd i hemmet. Förvaltningen kommer fortsätta att utreda förutsättningarna för att bedriva avancerad sjukvård i hemmet för barn under 2019.

Hälsoinriktat arbete

Opererande kliniker arbetar aktivt med tobakssavvänjning inför operation. Kontinuerliga hälsosamtal och information om levnadsvanor förs även inom övriga verksamheter, medicinkliniken har ett antal egna diplomerade tobakssavvänjare. Möjligheten att remittera patienter till hälsocenter nyttjas av förvaltningens kliniker. Förvaltningen deltog med flera representanter på konferensdagen om kost och hälsa.

Verksamhetsövergång Fagersta

Västmanlands sjukhus tog 1 februari 2018 över driften av den somatiska specialist sjukvården i Fagersta. Medicinkliniken på Västmanlands sjukhus Fagersta - som det nya namnet är - har samorganiserats med Medicinkliniken i Köping med en gemensam verksamhetschef och en lokal platschef (biträdande verksamhetschef). Förvaltningen ser flera fördelar med att verksamheterna i Köping och Fagersta ligger i samma organisation, bland annat möjlighet till närmare konsultation inom specialistområden som diabetes- och hjärtsjukvård samt utveckling av rehabilitering.

Samlad bedömning

Patientens möjlighet till delaktighet är en grundförutsättning i organiseringen av modern sjukvård. Genom att involvera patienten med hjälp av ny digital teknik frigörs tid för direkt patientarbete.

Ett inriktningsbeslut har tagits i förvaltningen att bedriva mer sjukhusvård i öppna och mobila former för vissa patientgrupper där de mest sjuka, sköra äldre är en sådan prioriterad grupp. Rätt vård till rätt patient i rätt tid ger ökad effektivitet, bättre vård och ökar tryggheten hos den enskilda patienten.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

VERKSAMHET/PROCESSPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2018	Rapporteras	Utfall 2018
Ökad användning av e-tjänster	Antal verksamheter som har minst en mottagning som erbjuder direkt tidbokning	19/19 mottagningar	Å	18/19
Ledtider i vården ska kortas	Andel pat som väntat högst fyra timmar på akuten	75%	M/D/Å	67%
"	Andel pat som fått vård minst enl vårdgarantin	Besök: 100% Op/Åtg: 100%	M/D/Å	80% 68%
"	Andel pat som får återbesök inom medicinskt måldatum.	80%	M/D/Å	58%
Ökad produktivitet inom somatisk slutenvård	Ökningstakt av kostnad/DRG-poäng inom somatisk slutenvård (Kostnad/DRG-poäng, % ökning)	Under länsjukhusgruppens ökningstakt	Å	4,6% (8,3 % KPP-databasen)
Löpande uppföljning	Enligt indikatorer i Verksamhetsrapporten		M/D/Å	Se Vhtsrapport

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Kvalitet, tillgänglighet, digitalisering, miljö och säkerhet

Kvalitet

Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso-och sjukvården. Region Västmanland representerar hela sjukvårdsregionen i fyra programområden varav förvaltningen står för tre, endokrina sjukdomar, mag-tarmsjukdomar och medicinsk diagnostik. Förvaltningen har ordförandeskapet för stroke, diabetes, astma/KOL och palliativa rådet inom regionen.

Standardiserade vårdförlopp (SVF)

Förvaltningen arbetar aktivt med standardiserade vårdförlopp, vilket innebär att ingen cancerpatient ska behöva vänta längre än nödvändigt på utredningsinsatser, diagnosbesked och behandling.

Nu är samtliga 31 standardiserade vårdförlopp i gång. Införandeprojektet avslutades 2018 och den nationella finansieringen upphör därmed, ett arbete pågår för att säkerställa en fortsatt finansiering.

Berörda enheter har ett stort engagemang i arbetet och flera av de första vårdförloppen visar reducerade ledtider. År 2020 skall 70 % av cancerpatienterna finnas i ett standardiserat vårdförlopp och 80 % av dessa skall ligga inom ledtiden i enlighet med den nationella cancerplanen.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Nationella riktlinjer

För att öka patientsäkerheten och vårdkvaliteten har nationella riktlinjer för stroke, demens, schizofreni, depression och ångest samt MS och Parkinsons sjukdom analyserats och behandlats i rådet för kunskapsstyrning under året.

En fördjupad analys av resurser, produktion och förväntat omhändertagande av utifrån riktlinjen för neurologiska sjukdomar har genomförts av Medicinkliniken. För att uppnå intentionen i riktlinjen krävs extra finansiering.

Patientsäkerhet

Punktprevalensmätningar (PPM) är en del av vårdens kvalitetsuppföljning och ligger som grund för förbättringsarbete som görs på varje enhet. En analysrapport för perioden 2016-2018 är gjord inom förvaltningen för trycksår, VRI och basala hygienrutiner och klädregler. Rapporten ligger till grund för det fortsatta förbättringsarbetet inom förvaltningen.

Andelen patienter med trycksår var i maj 11,0 %, en väsentlig förbättring jämfört med mätningen i mars då andelen var 17,9 %. Den sista lokala mätningen under hösten visar totalt 12 % trycksår.

Andelen vårdrelaterade infektioner (VRI) har ökat under 2018 jämfört med 2017, från 5,9 till 11,8%. En bidragande orsak till resultatet kan vara den långdragna influensasäsongen. Följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler är fortsatt hög med över 90 % med undantag för desinfektion före påtagande av handskar. Andelen med följsamhet till samtliga åtta steg var i början av året under 70 %, men har förbättrats något under hösten till ca 73 %.

Ett Sårcentrum har etablerats. Syftet är att förbättra kvalitén genom att samordna kompetens och resurser som tidigare varit spritt på olika kliniker. Med Sårcentrum får också länet en mottagning som kan leda utvecklingen av sår, erbjuda diagnostik samt inleda behandling som sedan fortgår i primärvården. Primärvården deltar aktivt i centrumet med egna läkare. Personal från kommunerna och primärvården får därmed en expertpanel att tillfråga vilket främjar ökade kunskaper om sårvård.

Vårdutveckling, exempel:

- Laboratoriemedicin har deltagit i arbetet med införande av digitalt program, hälsokallelsesystem (HKS) för att möjliggöra implementeringen av vårdprogrammet gällande cervixcancer prevention.
- Hudkliniken har infört särskild sjuksköterskemottagning för uppföljning av psoriasispatienter.
- Infektionskliniken har utökat sjuksköterskeledd mottagning för vissa patientgrupper. De läkarresurser som frigörs används till ökat konsultarbete på andra kliniker samt antibiotikaronder. Kliniken har även infört sk "onestop clinic" för hepatitpatienter där besök, provtagning, elastografi (metod för att mäta stelheten i levern) samt inledande av behandling sker vid ett och samma tillfälle.
- Medicinkliniken har infört sjuksköterskeledd mottagning för patienter med leversjukdom samt transplantationsmottagning för njurpatienter.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Fysiologkliniken och Medicinkliniken har tillsammans startat en GUCH-(Grown Up Congenital Heartdiseases) mottagning. Orsaken är att antalet vuxna med medfött hjärtfel ökar och därmed behovet av att säkerställa övergången mellan barnsjukvård och vuxensjukvård.
- Reumatologkliniken har startat ett smärtteam som kommer hantera patienter med långvarig smärta. Ett forskningsprojekt planeras i samverkan med Mälardalens högskola för att titta på olika faktorer som påverkar smärtbeteendet hos reumatiker
- Operationskliniken har påbörjat ett arbete för att förbättra patientflödet före planerade operationer. Målet är att identifiera resurskrävande patienter tidigt och därmed använda rätt resurser till de sjukaste patienterna.
- Laboratoriemedicins mobila blodgivning som startade i februari fungerar väl, nu kommer vården till givarna istället för tvärtom vilket medfört att fler anmält sig som blodgivare. De fasta givarställena i Köping och Fagersta är nu stängda.
- På Kirurg- och Onkologkliniken har PiccLine (en perifer inlagd central kateter) börjat utföras av sjuksköterskor vilket ger en möjlig karriärväg, frigör operationstid och är kostnadsbesparande.
- På Ortopedkliniken har en utvecklingssjuksköterska fått uppdraget att påbörja ett arbete med att förbättra dokumentationen kring vårdplaner, med förhoppning om resultat på minskad fallrisk, minskat antal trycksår och minskat antal VRI.
- Ett särskilt omhändertagande för patienter med blodförgiftning på akutmottagningen i Västerås har utarbetats och införts. Målet är att optimera flödet från det prehospitla omhändertagandet till dess patienten är utskriven från sjukhuset.
- Under året har ett flertal kliniker genomfört ett förbättringsarbete gällande rehabilitering för cancerpatienter.
- Nytt arbetssätt har införts för medicinska sekreterare, vilket reducerat skrivtiden, målet är att 80 % av diktaten skrivs inom 24 timmar och allt inom 48 timmar.

Kvalitetsutmärkelser och annat kvalitetsarbete att notera:

- Västmanlands sjukhus Västerås placerar sig på åttonde plats av 35 mellanstora sjukhus i Dagens medicins rankning för 2018. En förklaring till placeringen är att sjukhuset ligger högt i kategorin medicinsk kvalitet.
- Region Västmanland tilldelades utmärkelsen Guldpillret 2018 för det regionövergripande arbetet mot vård orsakat läkemedelsberoende. Från förvaltningen deltog Ortopedkliniken samt Smärtmottagningen.
- Kvalitetsregistret, Riks stroke, har utsett Köpings strokeavdelning till en av landets bästa.
- Hjärtsektionen har under året prisats för sin kvalitet med en förstaplats i Swedehearts kvalitetsindex för ischemisk hjärtsjukvård. Samt tilldelats Solrosen för god arbetsmiljö.
- Kenneth Smedh, kirurg, överläkare och professor på Västmanlands sjukhus, tilldelas det hedersamma "Tarmcancerpriset 2018" av patientföreningen ILCO Tarm- uro- stomiförbundet.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Ortopedkliniken nominerad till Guldskalpellen för "fast track ortopedi".
- I en rapport beställd av Dalarna utförd av konsultbolaget Kontigo bedömdes områdena kirurgi, urologi och kärlkirurgi bland gruppen länssjukhus. Västmanlands sjukhus placerade sig i topp.
- Lungmottagningen har tilldelats regionens Kunskaps och utbildningsstipendium för utvecklingsarbete med mångsökare.
- Kvinnokliniken har fått regionens utmärkelse, Säkerhetsnålen, för sitt arbete med teamträning inom obstetrik.

Digitalisering

Förvaltningen har tagit fram en digital handlingsplan. Digitalisering syftar till att skapa effektiva processer och effekthemtagningar på olika sätt. Införande av digitala kallelser har hög prioritet, då de kommer att effektivisera arbetet i vården samtidigt som de kortar ledtid till patient och medför ökad service.

Förutsättningsteknik är viktig och plan för införande av trådlöst nätverk har påbörjats med målet att alla sjukhus i länet får Wifi under 2019.

Teknisk funktionalitet i system och förändrade arbetssätt i vården bör gå hand i hand, men vårdverksamheten upplever att digitalisering så här långt medför en ökad administration. Avsaknad av teknisk funktionalitet både i nationella verktyg samt i Cosmic har medfört att pilot för "Min vårdplan" på Reumatologkliniken och digitala formulär på Kirurgkliniken fått skjutas fram till 2019.

Fokus i handlingsplanen är att underlätta för verksamheten genom enkelhet och effektivitet. En av de första aktiviteterna blir att "skugga" sjuksköterskor för att bland annat identifiera administrativa tidstjuvarna, detta för att ge en bra grund till förslag på processer/arbetssätt som kan förändras med stöd av digitalisering och hur redan implementerade digitala verktyg kan utvecklas.

Målet är att under 2019 skapa funktionell digital kommunikation med invånare/patient samt att effektivisera vårddokumentationen i Cosmic.

Digital diktering, en aktivitet med stor potential för effekthemtagning, som planerades starta under hösten får skjutas till Q4 2019 på grund av att teknisk funktionalitet saknas i Cosmic.

Tillgänglighet och vårdproduktion

Faktorer som påverkat produktion och tillgänglighet under året är bland annat implementering av lagen om samordnad utskrivnings från slutna hälso- och sjukvård. Även planering av nya akutsjukhuset samt vårens långdragna influensa är faktorer som påverkat tillgänglighet och produktion. Gällande tillgängligheten till operation är bristen på specialistutbildade sjuksköterskor och läkare den största bidragande faktorn.

Värdet för färdigbehandlade patienter inom fyra timmar på akutmottagningarna blev 67 % vilket är i nivå med föregående år.

Följsamheten till lagda produktionsplaner har detta året förbättrats när det gäller läkarbesöken. Vid årets slut låg 14 av 17 kliniker inom det godkända målvärdet. För operationerna klarade 3 av 7 kliniker målvärdet.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

För vårdgarantins 90 dagar avseende besök nås inte målet. Medelvärde för året hamnar på 80 % vilket är en minskning i jämförelse mot 2017 års värde som var 83 %. De kliniker som under året har förbättrat sin tillgänglighet mest är Kirurgkliniken och Urologkliniken som ökat med 20,5 respektive 13,1 % -enheter. Hudkliniken och Kvinnokliniken är de som fallit mest, bristen på specialister påverkar resultatet mest. Vid jämförelse mellan regionerna/landstingen i Sverige i december är regionens värde 2 % -enheter sämre än rikets resultat.

När det gäller vårdgarantins 90 dagar för åtgärder/operationer blev medelvärdet för året 68 % vilket är en minskning med 4 % -enheter i jämförelse mot 2017. Att värdet sjunkit kan kopplas till resursbristen på operation i Västerås som medfört att man blivit tvungen att reducera operationskapaciteten där. Denna reduktion har medfört att patienter med lägre medicinsk prioritet fått långa väntetider. En positiv trend mot slutet på året är att denna kategori blivit färre och vi nu är på samma nivå som vid starten av 2018. Vid jämförelser mot andra regioner/landsting i december hamnar vi 4 % -enheter sämre än rikets resultat.

När det gäller återbesöken inom medicinskt måldatum justerades beräkningssättet inför 2018. Tidigare räknades de som kom 0 - 15 dagar efter måldatum med i det godkända värdet. Årets värde blev nu 58 % vilket är samma som föregående år med dagens beräkningssätt.

Trenden med ett ökat remissinflöde fortsatte även detta år. I jämförelse mot föregående år kom det in 1,6 % (1 671 st.) fler remisser under 2018. Största ökningen ses framför allt på Hudkliniken och Reumatologkliniken.

De planerade läkarbesöken visar en minskning med 2 % i jämförelse mot föregående år (Fagersta exkluderade). Volymmässigt är det Kvinnokliniken, Hudkliniken och Ögonkliniken som minskat mest och här är det framförallt bristen på specialister som är den största orsaken. Medicinkliniken är den enheten som ökat mest (5,1 %) och då både när det gäller planerade och akuta besök. Tittar man på förvaltningens akuta besök totalt har dessa ökat med 0,4 %.

Sjukvårdande behandling visar också en minskning och här blev utfallet minus 3,5 % efter att Fagersta räknats bort. Onkologkliniken och Västmanlands sjukhus Köping är de som står för den största andelen av minskningen. Medicinkliniken är även här den kliniken som ökat mest med sina 6,8 %.

Trots ansträngd bemanning stora delar av året sjönk antalet operationer totalt marginellt med -3,1 % från 26 845 till 26 017. Inom de kliniska operationerna fortsatte trenden med en växande produktion och här var det Ortopedkliniken som ökade mest. När det gäller slutenvårds- och dagkirurgin minskade båda dessa. Största bidragande orsaken till detta har varit personalsituationen på operation i Västerås som gjort att verksamheten blivit tvungen att reducera operationskapaciteten.

Inom slutenvården minskar både vårdtillfällen (1,6 %) och vårddagarna (1,1 %) när Fagersta är exkluderat.

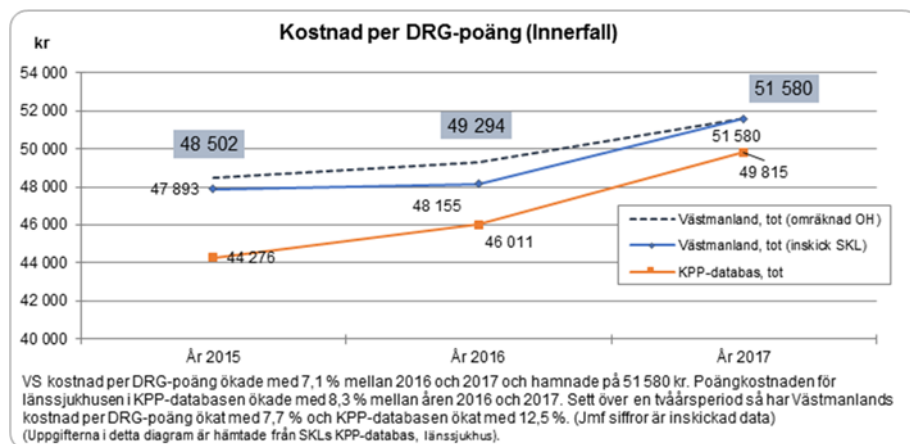
Medelvårdtiden hamnar på 5,4 dagar vilket är samma värde som 2017.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Beläggingsgraden hamnade på 97 % vilket är en ökning med 2 procentenheter i jämförelse mot 2017. På Medicinkliniken och Kirurgkliniken har beläggingsvärdena varit högre än 100 % på alla enheterna.

Både överbeläggningar och utlokaliserade patienter ökade detta året i jämförelse mot föregående år. Bidragande orsak till detta var den tuffa influensaperioden i början på året. Överbeläggningarna blev 1 959 fler och de utlokaliserade 396 stycken vilket statistiskt ändå ger ett värde under snittet i Sverige.

Ökad produktivitet inom somatisk slutenvård



Förvaltningens kostnad per DRG-poäng ökade med 4,6 % mellan 2016 och 2017 efter omräknad overhead och är nu 51,6 tkr. Kostnadsökningen i den nationella KPP-databasen var 8,3 % under samma period. Därmed har förvaltningen för tredje året i rad uppnått målet, att ökningstakten inte ska överstiga snittet för länsjukhusgruppen enligt mätningar i SKLs nationella KPP-databas. Ett genomsnittligt vårdtillfälle 2017 kostar 54 tkr.

Miljö och säkerhet

Under våren 2018 genomfördes extern miljörevision och omcertifiering till ISO 14001:2015. Från Västmanlands sjukhus deltog Öron-, Näs-, Halskliniken, Laboratoriemedicin, Hudkliniken, Medicinkliniken, Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Reumatologkliniken, Röntgenkliniken, Västmanlands sjukhus Köping/Fagersta, Västmanlands sjukhus Sala, Specialisttandvårdskliniken samt Kärllirurgiska kliniken. Generellt bra resultat, dock identifierades brister inom bland annat kemikaliehantering, brister kring avvikelsehantering, samt bristande kännedom och följsamhet kring rutiner.

Under året har antalet ordningsstörande händelser minskat i jämförelse med föregående år. Under 2018 var det 4 120 att jämföra med 4 377 föregående år. Antalet omhändertagna/gripna har ökat från 44 till 48 stycken. Under året har det vårdats två, så kallade högriskpatienter.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Åtgärder

Patientsäkerhet

En översyn är genomförd inom förvaltningen med syfte att förstärka det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Utifrån analysrapport *PPM-mätningar* har under året ett arbete påbörjats med "Trycksårspreventionsåret 2019" där trycksårsombuden och sårombuden har en central roll att sprida information och kunskap om trycksår. Utifrån resultaten från punktprevalensmätningarna har mål satts upp med aktiviteter. Ett av de övergripande kvalitetsmålen i förvaltningens verksamhetsplan för 2019, är att minska antalet trycksår. Förvaltningen deltar i regionens VRI/MRB-grupp där resultaten från VRI- och BHK-mätningarna följs upp. Med anledning av ökningen i VRI kommer en fördjupad analys ske vid mätningen i mars 2019.

En instruktion är framtagen för "Gröna Korset" som är en visuell, systematisk arbetsmetod för identifiering och visualisering av vårdskada eller risk för vårdskada. Syftet är att minimera vårdskador och säkerställa en god patientsäkerhetskultur. En viktig del är att involvera patienter, närstående eller vårdnadshavare i patientsäkerhets- och kvalitetsarbete. Ett antal vårdavdelningar använder sig idag av "Gröna Korset" och fler är på väg att ansluta sig.

För att ge ytterligare möjlighet för patienten att vara delaktig och medverka till en god och säker vård så har ett informationsmaterial tagits fram "Din säkerhet på sjukhus".

Digitalisering

Ett flertal aktiviteter har genomförts och/eller kommer att genomföras under 2019, som syftar till minskad administration och förbättrad kvalitet.

- En grupp sjuksköterskor har arbetat förvaltningsövergripande med vårddokumentation. Inventering i verksamheten visar på behov av standarder kring vårddokumentation för ökad patientsäkerhet och minskad administration. Utbildningsmaterial har tagits fram och arbetet fortsätter under 2019.
- Kommunikationsverktyget mellan slutenvård och kommun; Cosmic Link är infört.
- Förvaltningen deltar i projektet "Digitala vårdmöten" som skall utvärderas under våren 2019.
- Pilotprojektet för sammanhållen journal med Västerås stad har fallit väl ut och 70 kommunala enheter planeras få tillgång till journalinformation under 2019.
- Pilot i Sala med surfplatta, Cosmic Nova, har nyligen avslutats och utvärdering pågår.
- Planering för att införa papperslös provtagning pågår. Det innebär att fler patienter ges möjlighet att boka tider via 1177.se.
- Införande av självbetjäningsterminaler pågår och centrala receptioner med självcheckning samt central provtagningsenhet beräknas vara på plats i september 2019.
- En BB app har införts med information till nyblivna föräldrar.
- Nytt hälsokontrollsystem för cancerprevention är infört.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Antalet videomöten har ökat under året och antalet transporter har minskat. Implementering av användarvänlig skypeutrustning har påbörjats på flera kliniker vilket ger förutsättning för ökat antal videomöten.
- 18 av 19 mottagningar erbjuder webbtidbokning i någon form och införande kommer att fortsätta. Den klinik som inte startat har till stor del drop-in verksamhet.
- För ett förbättrat stöd kring hårdvara har Centrum för digitalisering genomfört it-ronder på flera av förvaltningens kliniker. It-ronder har uppskattats av verksamheten fler planeras för 2019.
- Planering och omvärldsbevakning pågår inför nytt akutsjukhus, bland annat planeras pilot av ny typ av patient TV.
- För att öka kompetensen kring digitalisering deltog flera representanter från förvaltningen vid den årliga e-hälsokonferens Vitalis.
- Implementering av nytt laboratoriesystem går enligt plan
- Aktuella verksamheter har lagt mycket tid för implementering av digitalt cytostatikaordinationssystem, projektet har i nuläget pausats på grund av brister i systemet.
- Integration av ambulansjournalen Mobimed och sjukhusjournalen Cosmic. Resultatet är att de vitalparametrar som registreras prehospitalt kan läsas direkt i Cosmic så fort ambulansen anländer till sjukhuset.

Tillgänglighet och vårdproduktion

Ett intensifierat arbete pågår inom Förvaltningen för att säkerställa tillgängligheten både på kort och lång sikt. Förvaltningen kommer att ta fram delmål för tillgänglighetsresultaten för att säkerställa att de åtgärder som planeras ger effekt.

Åtgärder för besök:

- Kliniker som inte uppnår målet har planerat in/genomfört kvälls- och helgmottagningar för att minska sina köer när det gäller besök.
- Samtliga kliniker skall säkerställa att tillgänglig bokningsbar tid utnyttjas på bästa sätt.
- För de kliniker som inte uppnår målet genomförs månadsvisa avstämningar för att säkerställa att de åtgärder som planeras ger effekt.
- Säkerställa att väntetidsrapportörernas kompetens och arbetssätt blir enhetligt gällande Cosmic, DUVA samt regler för väntetidsrapportering. Detta kommer att följas upp regelbundet en gång per termin.
- Samtliga kliniker skall använda funktionen medicinsk prioritet när det gäller registrering av återbesök i Cosmic, detta för att redovisningen skall bli tillförlitlig.
- Fortsätta med kompetensöverföringen mellan läkare och andra yrkesgrupper för att få igenom fler besök.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Åtgärder för operationer/åtgärder:

- Lönesatsning är genomförd för specialistsjuksköterskor på operationskliniken.
- Vidareutbildning för intensiv- och operationssjuksköterskor är prioriterade grupper inom ramen för Investera för framtiden.
- Rekryteringskampanj för sjuksköterskor och läkare till operationskliniken.
- Salstilldelning efter medicinsk prioritering och väntetid har införts.
- Säkerställa att tidplanen för införandet av nytt arbetssätt för att förbättra patientflödet före planerade operationer hålls. Målet är att identifiera resurskrävande patienter tidigt och därmed använda rätt resurser till de sjukaste patienterna.
- En övergripande rutin, för när en patient sätts upp på väntelista för operation, har tagits fram. Denna rutin skall användas av samtliga opererande kliniker.
- Effektivisera operationsplaneringen med syfte att maximera nyttjandet av operationssalar och operationspersonal. Detta kräver organisatoriska förändringar både på operationsavdelningen och hos de opererande klinikerna. Förändringsarbetet intensifierades under hösten.

För att uppnå en god tillgänglighet och en effektiv produktion är optimerad kompetensbemanning en förutsättning. De vårdande klinikerna har analyserat och redogjort för hur man avser att optimera samspelet mellan produktion, vårdplatser och bemanning. Operationskliniken har succesivt mot slutet av året kunna närma sig en normal kapacitet igen. En systematisk uppföljning av bemanning och ekonomi genomförs en gång per månad med fokus på samsyn och lärande. Redovisade åtgärder gav en positiv effekt och operationskapaciteten ökades succesivt under senhösten. Fokus under 2019 är att införa ett långsiktigt och hållbart arbetssätt för att prognostisera bemanning, kompetens och behov.

Miljö och säkerhet

Västmanlands sjukhus deltar i arbetet med avvikelshanteringen tillsammans med centrala miljöfunktionen. I arbetet med att förbättra kemikaliehanteringen har femton verksamheter inom förvaltningen genomfört kemikalieronder tillsammans med centrala miljöfunktionen.

De åtgärder som vidtagits med anledning av det ökade antalet ordningsstörande händelser är bland annat extra bevakning av väktare dygnet runt, låsning av verksamhet, inhämtning av information från polis och kriminalvård. Vid de tillfällen då högriskpatienter samt riskpatienter vistas på sjukhuset har rutiner, checklistor tagits fram. Stöd av säkerhetssamordnare sker kontinuerligt. Förvaltningen deltar i det regiongemensamma säkerhetsarbetet och analyserar fortlöpande läget och vidtar de åtgärder som anses nödvändiga. Under 2018 har det genomförts 16 hot och våld föreläsningar för olika verksamheter men med fokus på de verksamheter som är mer utsatta för risken av hot och våld som bland annat akutmottagningen, MAVA samt IVA som ett stöd för att kunna hantera hotfulla situationer och även kunna förebygga att de uppstår. Det har även lanserats en e-utbildning kopplat till hot och våld. Under 2018 har 514 medarbetare deltagit i utbildningen.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Samlad bedömning

Produktionsplanering på ett sjukhus är extremt komplext. Förbättrad förmåga att optimera samspelet produktion, vårdplatser och bemanning samt digitala verktyg är förutsättningar för en effektiv produktionsplanering. Ett gediget arbete pågår för att både på kort och lång sikt uppnå målet att säkerställa en god tillgänglighet med bibehållen kvalitet.

Arbetet med kunskapsstyrning stödjer intentionen att i alla moment i verksamheten fokusera på kvalitet, dels i det direkta patientarbetet, dels för att vidmakthålla eller förbättra läget för indikatorerna i Öppna jämförelser.

Ökade inslag av hot och kränkningar har blivit mer vanligt bland sjukhusen i Sverige, så även här.

MEDARBETARPERSPEKTIV

Perspektivets processmål och löpande uppföljning omfattar följande indikatorer:

Mål	Indikator	Målvärde 2018	Rapporteras	Utfall 2018
VS ska vara en attraktiv arbetsgivare	Hållbart medarbetarengagemang, HME	77	Å	Enkätresultat 2017 77
	Sjukfrånvaro	6,5 %	D/Å	7,2 %
Löpande uppföljning	Antal rehabiliteringsärenden: - varav avslutade Antal arbetsmiljöavvikelse totalt: - varav hot och våld - varav sticksador		M/D/Å	937 751 816 97 42

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av aktiviteter och indikatorer

Inom förvaltningen pågår ett systematiskt arbete kring arbetsmiljön med fokus på ett hållbart och gott ledarskap och medarbetarskap. Genom att förvaltningen arbetat systematiskt med stor uthållighet har verksamheten bland annat lyckats minska sjukfrånvaron vilket förstås känns glädjande. Förändringarna sker i de små detaljerna och därför är det viktigt att fortsätta och hålla i arbetet.

Systematiskt arbetsmiljöarbete, sjukfrånvaro, rehabiliteringsärende och arbetsmiljöavvikelse

Sjukfrånvaro, rehabiliteringsärende och arbetsmiljöavvikelse

Sjukfrånvaron har sjunkit från 7,5 % 2017 till 7,2 % 2018. Korttidsfrånvaro har tyvärr stigit från 3,2 % 2017 till 3,4 % 2018. Det är framförallt två orsaker som ligger bakom, en mycket lång och svår influensaperiod (vilket syns när vi jämför sjukfrånvaron mellan våren och hösten) och en alldeles för varm sommar som

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

innebar en tuff arbetsbelastning för både medarbetare och patienter. Långtidsfrånvaron över 60 dagar fortsätter att minska, från 41,1 % 2017 till 36,7 % 2018 vilket är bra. Ovanligt nog är det kvinnors sjukfrånvaro som minskar från 8,3 % 2017 till 8,0 % 2018 medan männens sjukfrånvaro ökar något, 3,3 % 2017 till 3,4 % 2018.

Ser vi till åldersgrupper så har sjukfrånvaron ökat något för gruppen upp till 29 år, från 6,2 % 2017 till 6,3 % 2018. Den har dock minskat i gruppen 30 – 49 år från 7,4 % 2017 till 7,0 % 2018 och gruppen 50 år och äldre från 8,1 % 2017 till 7,8 % 2018. Här bryter vi trenden igen då de äldres sjukskrivning minskar och de yngre ökar sin sjukskrivning.

Antalet rehabiliteringsärenden har minskat något jämfört med föregående år, från 950 till 937. Av dessa har vi avslutat 751 vilket är en ökning mot föregående år då vi avslutade 722.

Antalet rapporterade arbetsmiljöavvikelse är 816 (2018) mot 932 (2017), varav hot och våld 97 (2018) mot 109 (2017) samt stickskador 42 (2018) mot 57 (2017). Se mer under rubriken Miljö och Säkerhet.

Genomförandet av hälsosamma arbetstider och schemariktlinjer

Verksamheten har utvecklat ett arbetssätt med att skapa individuellt hållbara scheman med återhämtning. Under 2019 kommer förvaltningen att fortsätta och utbilda chefer och medarbetare för att förändra nuvarande arbetssätt att lägga schema och bemanna. Hos de klinker som kommit längst, har chefer jobbat aktivt på individnivå och därmed fått nöjdare medarbetare och minskad sjukskrivning.

En arbetsgrupp med enhetschefer har gemensamt arbetat med praktiska tips för hälsosam schemaläggning. Med stöd av forskning och framgångsfaktorer från kliniker finns nytt utbildningsmaterial som är anpassat för arbetsplatsträffar. Det består av en enklare film samt en e-learning utbildning i hälsofrämjande schemaläggning.

Regionens arbete med att genomföra Arbetsmiljöprogrammets handlingsplan

Många verksamheter arbetar med sina arbetsmiljöfrågor som ett verktyg för att stärka sina arbetsplatser attraktivitet. Relationen mellan en god arbetsmiljö och en attraktiv arbetsplats som kan utveckla, rekrytera och behålla sina medarbetare lyfts av flera kliniker när de beskriver sitt arbete. Aktiviteterna ser dock olika ut och utgår ifrån varje verksamhets förutsättningar. Exempel på aktivitet kan vara översyn av chefsstruktur för att få ett rimligare kontrollspann chef/medarbetare. Andra beskriver att de arbetat aktivt med insatsen hälsoteam där de tagit stöd av Regionhälsan och verksamhetsnära HR. Ett annat exempel är hur verksamheterna arbetar med att utveckla arbetsplatsträffarna genom att förändra förläggningen av den för att nå fler medarbetare.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Resultatet i den årliga uppföljningen av SAM

Flera av klinikerna hittade förbättringsområden inom chefers kunskaper och förutsättningar att fullfölja sitt arbetsmiljöuppdrag. Ett gemensamt förbättringsområde finns också kring uppföljning av åtgärder. Efter att ett problem har identifierats och en aktivitet sätts in, beskriver flera att man glömmer bort att systematiskt följa upp insatsen.

Hållbart medarbetarengagemang – HME analys

Hållbart medarbetarengagemang (HME) utvärderar arbetsgivarpolitiken genom att mäta medarbetarengagemanget. HME består av tre delområden Motivation, Ledarskap och Styrning som är framgångsfaktorer för verksamheter i kommuner och landsting.

Västmanlands sjukhus sammanvägda HME resultat blev 77, vilket är ett relativt bra värde. I delområde Motivation hade VS ett högt värde om 79,2 medan förvaltningen hade det lägsta i delområde Styrning om 73,8. Fokus inom förvaltningens verksamheter har varit aktiviteter och utvecklingsarbete inom området Målkvalitet. Exempel på aktiviteter som verksamheterna arbetat med är patient- och produktionsflöden, handlingsplaner vid hög arbetsbelastning, arbete med hälsosamma schema, förändrad chefsstruktur, vårdnära kunskapsstyrning med mera.

Optimerad kompetensbemanning

En arbetstidsmodell för de som arbetar ständigt natt och rotation med fokus på hälsosamma arbetstider för alla undersköterskor, barnmorskor och sjuksköterskor

2017 infördes en arbetstidsmodell för medarbetare inom Vårdförbundets avtalsområde och under 2018 gjordes en liknande överenskommelse för medarbetare inom Kommunals avtalsområde. Vid årets slut har nu arbetstidsmodellen införts för samtliga medarbetare som är undersköterskor, barnmorskor och sjuksköterskor.

Samspel produktion, bemanning och ekonomi

Inom de flesta kliniker med dygnet-runt-verksamhet (11 st.) genomförs månadsvisa uppföljningar. Syftet med den återkommande uppföljningen är att lyfta vikten av en följsam planering utifrån verksamhetens produktion och bemanning relaterat till ekonomi. Vid uppföljningstillfället har cheferna kommit med ett stort engagemang. Det har funnits en vilja att stanna upp och reflektera över hur resultatet av månadens schemaplanering påverkar verksamhetens ekonomi. Utifrån reflektionerna har chefer landat ner i adekvata lösningar, idé har blivit handling och förbättringar har genomförts. Schemat har lagts om på vissa enheter för att jämma ut tillgängliga resurser för att minska risken för beordrad övertid som resulterar i bättre arbetsmiljö då fridagar kan bevaras. Under 2018 har stödfunktionerna, HR och controllers, tillsammans med cheferna lagt grunden till ett gemensamt språk som är nödvändigt för att utveckla en god vård utifrån våra befintliga resurser.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Kompetensförsörjning

Under 2018 anställdes sex personer genom Arbetsförmedlingen på så kallade Extratjänster. Anställningen är en arbetsmarknadspolitisk insats som riktar sig emot arbetssökande som stod långt ifrån arbete. Personerna anställdes inom fyra olika verksamheter. Extratjänsterna kommer till följd av förändringar inom Arbetsförmedlingen att avslutas under 2019.

Under 2018 skedde ett arbete med en utveckling av veckoslutstjänster. Syftet med veckoslutstjänsten är att ge verksamheten bättre planeringsförutsättningar för att lösa sin helgbemanning inom dygnet runt verksamheter. Med veckoslutstjänster kommer också medarbetarnas återhämtning och lediga dagar (fridagar) att kunna förbättras. Veckoslutstjänst innebär att en medarbetare under en schemaperiod arbetar tre dagar i veckan, fredag, lördag och söndag, med bibehållen lön och helg ob-tillägg. Veckoslutstjänst provas under 2019 t.o.m. juni inom åtta verksamheter och omfattar sjuksköterskor och undersköterskor.

Varje år görs en satsning på förvaltningens medicinska sekreterare (230 medarbetare) genom en gemensam inspirations- och utbildningsdag som är mycket uppskattad. Sjukhusledningen har också under de senaste åren skapa ett forum för medarbetare som är under 30 år och som tillhör förvaltningens större yrkesgrupper. De träffar sjukhusdirektör, plan- och utvecklingschef och personalchef och ger sina tankar, funderingar på den verksamhet som Västmanlands sjukhus bedriver.

Under 2018 gjordes en dubbling av satsningen på vidareutbildning av specialistsjuksköterskor. Verksamheterna har identifierat att de närmaste åren kommer ge en stor brist på specialistsjuksköterskor och därför har det varit värdefullt att satsa på våra egna medarbetare och erbjuda dem vidareutbildning med goda villkor.

Genomförandet av kompetensmodell kopplat till lönebildning

Under 2018 har en kompetensmodell för sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, barnmorskor och röntgensjuksköterskor införts. Dock kvarstår lite arbete med grupperna barnmorskor och specialistsjuksköterskor inom Operationskliniken. För det stora flertalet sjuksköterskegrupper har medarbetarsamtal hållits utifrån kompetensmodellen. Inom verksamheterna har också medarbetarnas kompetens bedömts och strukturerats för att ge en bild av respektives verksamhets kompetenssammansättning.

Kopplingen mellan lönebildningen och kompetensmodell har förankrats genom ett systematiskt arbete på alla nivåer, från första linjens chef, Vårdförbundet till koncernledningen. Materialet kommer att användas som målbild över hur lönebildningen bör se ut för de grupper som omfattas. Ett led i det fortsatta arbetet har varit att ta fram gemensamma lönekriterier, som tar utgångspunkt i bedömning av medarbetarens prestation, som ska användas i lönesamtalen för sjuksköterskor 2019.

Det pågår ett arbete med att föra in fler grupper i kompetensmodellen. Först ut är fysioterapeuter, arbetsterapeuter och därefter psykologer samt biomedicinska analytiker.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Partsgemensamma arbetet med Rätt till heltid

Arbetsgivaren har tillsammans med Kommunal tagit fram en gemensam plan för att öka andelen heltidsarbete. Under våren genomförde Kommunal samtal med sina medlemmar om deras syn på förutsättningar för heltidsarbete. Under året har arbetet pågått både inom förvaltningen men också mellan förvaltningarna för att få en samsyn och utveckling av riktlinjen "rätt till heltid". Förändringarna syftar till att ytterligare förenkla för medarbetaren att välja att arbeta heltid och under 2019 planeras beslut i frågan.

Under 2018 har andelen heltidsarbete ökat inom Kommunals yrkesgrupper på Västmanlands sjukhus. Förflyttningen är en direkt konsekvens av arbetstidsmodellen för nattarbete som gav undersköterskor förändrade möjligheter till heltidsarbete.

Projektet oberoende av inhyrd personal

Oberoende av inhyrd personal tar sikte på en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten.

Oberoende av inhyrd personal har ett högt uppsatt mål som konkretiseras till en indikator på 2 % kostnad för inhyrd personal jämfört med egen personal. Förvaltningens beroende handlar i huvudsak om bemanningssjuksköterskor. Förvaltningens behov av att hyra in läkare är marginell och sker just nu i huvudsak inom anestesi. Vid årets utgång hyrde Västmanlands sjukhus in ca 55 - 60 stycken som varje dag arbetade inom ett tiotal verksamheter med dygnet runt vård. Antalet bemanningssjuksköterskor ska sättas i relation till de ca 1 400 sjuksköterskor som är anställda inom Västmanlands sjukhus.

Under 2018 har det pågått ett målmedvetet arbete på verksamhetsnivå för att nå ett oberoende. Tyvärr skedde det en ökning av antalet bemanningssjuksköterskor och kostnaderna ökade samtidigt. Avtrappningen skedde enligt plan på flera håll, men samtidigt tillkom nya behov av bemanningssjuksköterskor inom andra verksamheter. Sammantaget var de nytillkomna behoven av bemanningssjuksköterskor större än avvecklingen. Kostnaden för varje bemanningstimme har också ökat under senare delen av 2018. Förändringen kan härledas till att bemanningssjuksköterskor i större utsträckning arbetar kvällar, nätter och helger än tidigare.

Målsättningen med ett oberoende av inhyrd personal bedöms vara realistiskt att nå under 2019. De verksamheter som idag använder sig av bemanningssjuksköterskor beskriver i sina uppdaterade handlingsplaner en nedtrappning under kvartal 1 och 2. Inom verksamheter där två eller tre bemanningssjuksköterskor används kommer målen lättare att nås. Inom verksamheter där det finns ett tiotal bemanningssjuksköterskor har en helt annan utmaning framför sig.

Samlad bedömning

Under några år har förvaltningen haft fokus på flera aktiviteter som finns beskrivna inom ramen för Optimerad kompetensbemanning. Det handlar om hälsosamma arbetstider, schemaläggning, optimering av bemanning, kompetensförsörjning, kompetensmodell kopplat till lönebildning, arbetsmiljöfrågor, kompetensutveckling, delaktighet och samarbete m fl. Målsättningen är att förvaltningen ska bli en attraktiv arbetsgivare där chefer och medarbetare trivs och vill arbeta för att ge den bästa vården till våra

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

invånare. Förvaltningen har i likhet med andra sjukhus också arbetat för att bli oberoende av inhyrning. Detta berör i huvudsak sjuksköterskegruppen och verksamheten är övertygade om att uthålligheten i arbetet kommer att vara nyckeln till framgång. Förändring tar tid och att det är i de små stegen som den stora förändringen sker och därför är det av värde att se vad förvaltningen har gjort för att kunna fortsätta och leda utvecklingen i dessa frågor.

Under 2019 är förvaltningen övertygad om att exempelvis veckoslutstjänster kommer att bidra till en bättre bemanning och därmed en bättre arbetsmiljö för förvaltningens medarbetare. Ett annat exempel är det fortsatta arbetet med kompetensmodell och kopplingen till lönebildning. Andra åtgärder som förvaltningen också tror kommer att påverka och bidra till bättre arbetsmiljö är alla de olika aktiviteter som pågår inom området hälsosamma arbetstider med schema, optimering av kompetens (bemanning) och arbetstidsförläggning utifrån arbetstidsmodell.

Sammanfattningsvis har förvaltningen kommit en bra bit på väg men fortsatt fokus är nödvändigt för att uppnå målen och skapa varaktig förändring.

EKONOMIPERSPEKTIV

Arbetet mot mål och uppdrag – resultat och analys av genomförda aktiviteter

Arbetet med perspektivets aktiviteter fortskrider i riktning mot målen.

Beskrivning av pågående arbete:

- Standardisera och strukturera införandet av nya metoder, nytt material/läkemedel mm ur ett effekthemtagningsperspektiv

I verksamhetsplanearbetet till 2018 initierades ett arbete med syfte att ta fram förvaltningsunika rutiner, arbetsformer och kalkylmallar för ett mer ordnat införande av nya metoder. Arbetsgrupp tillsattes och översyn av standardiserade mallar påbörjades inom Controllerservice. Aktiviteten avslutas i och med att dokumentation om både projekt, nyttoanalyser och effekthemtagning finns både på arbetsplatsen och i ledningssystemet. Ska inte ses som specifik aktivitet utan övergår till ordinarie och regiongemensamt arbetssätt under innevarande år.

- Förbättra ekonomisk uppföljning av bemanningskostnader kopplat till personalplanering

Syftet är att ta fram rapporter som möjliggör en mer detaljerad uppföljning och analys av bemanning och personalplanering än tidigare samt att succesivt kunna följa ekonomiska effekter av projekt optimerad kompetensbemanning. Uppföljningsmöten per klinik har genomförts kontinuerligt via biträdande sjukhuschef och bemanningskoordinatorer. Nya visuella bemanningsrapporter har tagits emot väl av verksamheten. Även nytt rapportpaket på de ekonomiska konsekvenserna inom slutenvårdsavdelningarna har tagits fram. Kommer intensifieras under 2019 som den naturliga del av uppföljningen av 2019 års åtgärdsprogram.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Införa KPP som ett stöd vid analys av produktion kopplat till ekonomi (samverkan CS och CD)

Målet är att få en förståelse vad som driver kostnader kopplat till produktion och utifrån det agera kostnadseffektivt. Förvaltningen har under ett antal år arbetat med KPP-uppföljning en gång per år och då med nästan två års eftersläpning i data. Under 2017 har ett helt nytt rapportpaket utvecklats och förberedande arbete för att ta nästa steg har pågått inom Controllerservice och KPP-gruppen. De nya rapporterna kan tas ut med två månaders eftersläpning innehållande aktuella produktionsdata och förkalkylerade kostnader i innevarande års prisnivå.

Möten på verksamhetsnivå har skett under året där fokus har varit på 2018 års siffror. I och med att det är innevarande år kan rättningar och agerande ske mer i realtid än tidigare år. Slutlig klinikanalys har skett övergripande på både slut- och öppenvård gällande 2017 års data. Detta är ett viktigt byte av fokus där ekonomin kopplas mer till produktion än till resultaträkning. Förvaltningen har för avsikt att under 2019 fortsätta med ökad fokus på innevarande års siffror.

- Förbättra analys och uppföljning av påverkbara kostnader

Målet är att underlätta för chefer i verksamheten att se och agera på de kostnader som är direkt påverkbara.

Controllerservice avsatte resurs för att bygga en rapport med fokus på både externa/interna kostnader som påverkbara och "icke påverkbara". Under höstens budget- och förvaltningsplansarbete framkom att hela resultaträkningen måste genomlysas. Finns inga kostnader som förvaltningen kan bortse ifrån. Aktiviteten övergår till ordinarie controllerarbete under innevarande år. Full genomlysning sker löpande i samverkan mellan verksamhet och controller.

- Öka avtalstroheten och effektivisera hanteringen av inköp och beställningar (både eget arbete och delta i det regionövergripande arbetet som initierades hösten 2017.)

Målet är att öka avtalstroheten och hantera inköp kostnadseffektivt. Handlingsplanen involverar många delar av Regionen men där den upplösta projektgruppen var ense om att den viktigaste punkten är att "fylla butiken", Agresso e-handel. Verksamheten får en gemensam ingång samt att Inköp får lättare att följa upp inköpsbeteenden och möjlighet att stödja nya upphandlingar.

Statsbidrag möjliggör en tjänst som inköpscontroller under införandefasen. Tjänsten tillsattes 1 oktober och kommer första tiden att prioritera inköp inom Västmanlands sjukhus. Pilot har genomförts på öron-näsa-halskliniken samt Specialisttandvårdskliniken. Det framkom att utbildningsbehovet är stort gällande hur beställningar och inköp ska utföras. Projektet breddas nu efter hand på de större verksamheterna samtidigt som e-handelsbutiken fylls med fler leverantörer. Aktiviteten fortsätter under 2019.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Fortsätta utvecklingen av ett mer relevant controllerstöd

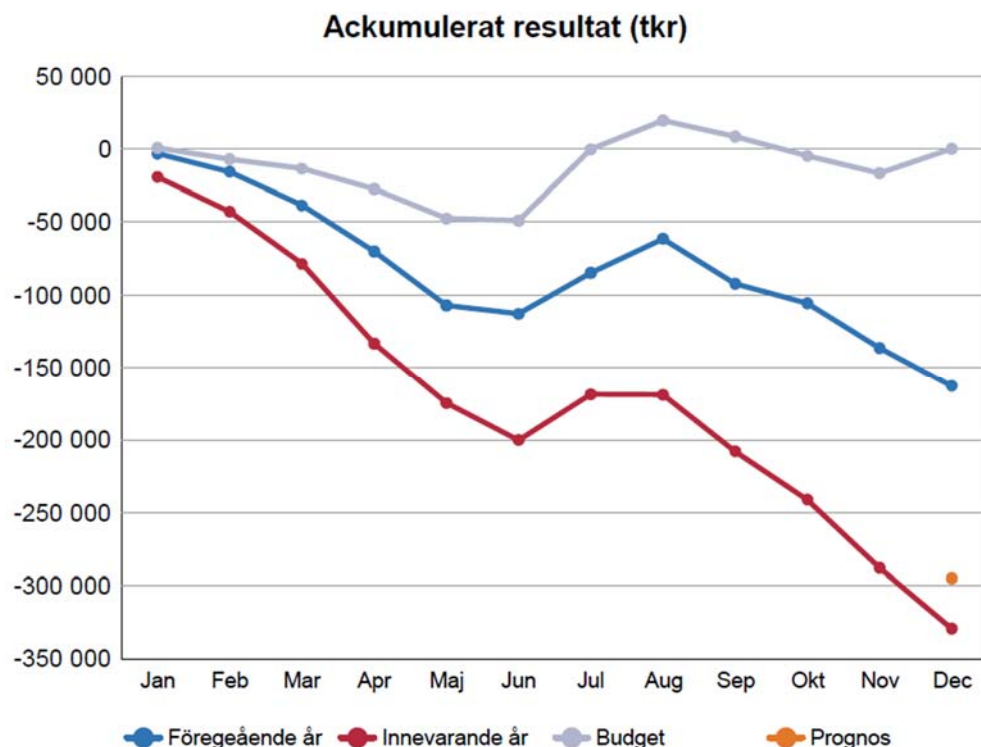
Arbetet som påbörjades under 2017 med fokuslänkar som fått ett ökat stöd och framförallt controllers med fysisk placering på kliniken, har fallit väl ut. Dimensionering av stöd är en ständig process, som löpande ses över. Controllerservice fortsätter att ställa om och effektivisera de interna processerna för att frigöra ytterligare tid för ett förbättrat stöd. Personalomsättning inom controllergruppen är både en möjliggörare och en utmaning för denna process. Då målet är uppnått och aktiviteten ses som en naturlig del av relationen mellan förvaltningen och Controllerservice kommer den fasas ut inför 2019.

Samtliga punkter har haft relevans och anses på olika sätt pågående eller genomförda. Förvaltningen har för avsikt att behålla några kritiska aktiviteter in 2019. Aktiviteten om avtalstrohet och inköp måste ske i nära samarbete med fler förvaltningar inom Regionen.

Ekonomisk uppföljning

Periodens resultat – översikt

Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat för året är - 329,4 mkr.



Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Förvaltningens ekonomiska läge kan utifrån nedanstående analyser summeras enligt följande

- De bemanningsrelaterade problemen kvarstår för ett fåtal kliniker. Framförallt visar det sig genom att kostnaderna för inhyrd personal inte minskat enligt plan.
- Årets influensasäsong och den extremt varma sommaren drabbade såväl patienter som medarbetare hårdare än tidigare år. Det stora inflödet i kombination med överbeläggningar gav höga övertidskostnader och kostnader för extra bemanning.
- Kostnader för material och tjänster som framförallt är relaterat till extern diagnostik och stort akutintag.
- Fortsatt hög kostnadsutveckling för köpt högspecialiserad vård. Resurskrävande patienter har varit i samma nivå som föregående år ca 40 stycken till en kostnad av ca 69 mkr.
- Köpta operationer i vårdgarantisatsning 35 mkr, främst inom Ortopedi.
- Kostnaderna för valfrihetsvård enligt patientlagen från 2015 ökar fortsatt, +19 %.
- Nya onkologiska preparat samt läkemedel som inte påverkade föregående års resultat.
- Slutliga sociala avgifter för 2018, ca 12 mkr högre kostnader än angivna budgetförutsättningar.
- Ökade kostnader för patienter med avancerad hemsjukvård, ca 3 mkr.
- Ny prismodell och volymökning av helikopter och ambulansflyg gav ökade kostnader med 3,4 mkr från Akademiska sjukhuset.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Intäkts- och bruttokostnadsutveckling och utfall i relation till budget, ej justerat för Fagersta

Intäkter	Förändring intäkter jmf fg år, mkr. (Plus: Ökning av intäkter, Minus: Minskning)	Förändring intäkter jmf fg år, procent. (Plus: Proc ökning, Minus: Proc minskning)	Avvik mot helårsbudget, mkr. (Plus: Överskott, Minus: Underskott)
Regionsättning	159,4	4,0%	0,0
Extra regionsättning utöver ram	-25,6	-33,7%	33,8
Övriga intäktsförändringar	-2,6	-0,5%	-11,4
Totalt intäkter	131,2	2,9%	22,4

Kostnader	Förändring kostnader jmf fg år, mkr. (Plus: Ökning av kostnader, Minus: Minskning)	Förändring kostnader jmf fg år, procent. (Plus: Proc ökning, Minus: Proc minskning)	Avvik mot helårsbudget, mkr. (Plus: Överskott, Minus: Underskott)
Personalkostnader totalt	177,7	6,9%	-212,8
Varav lönekostnader egen personal	81,4	4,8%	-79,9
Varav sociala avgifter	69,4	9,3%	-48,4
Varav övr pers.kostn. egen personal	2,8	6,8%	-4,9
Varav inhyrd personal (int+ext)	24,1	27,4%	-79,7
Köpt vård	47,2	8,5%	-71,3
Varav vårdgaranti	13,4	61,4%	-15,2
Varav högspecialiserad vård	33,8	6,3%	-56,1
Läkemedel	35,3	8,4%	-19,6
Övriga kostnader	37,5	3,2%	-48,0
Totalt bruttokostnader	297,7	6,3%	-351,8
Resultatets avvikelse mot budget			-329,4

Förändring arbetad tid	Förändring utfall jmf fg år, timmar	Förändring utfall jmf fg år, procent	Motsv antal årsarbetare
Förändring arbetad tid totalt	102 947	1,8%	60
Varav arbetad tid egen personal	68 177	1,2%	40
Varav internt inhyrd personal	-1 712	-2,5%	-1
Varav externt inhyrd personal	36 482	40,6%	21

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Analys av intäkts- och bruttokostnadsutveckling

Intäkter

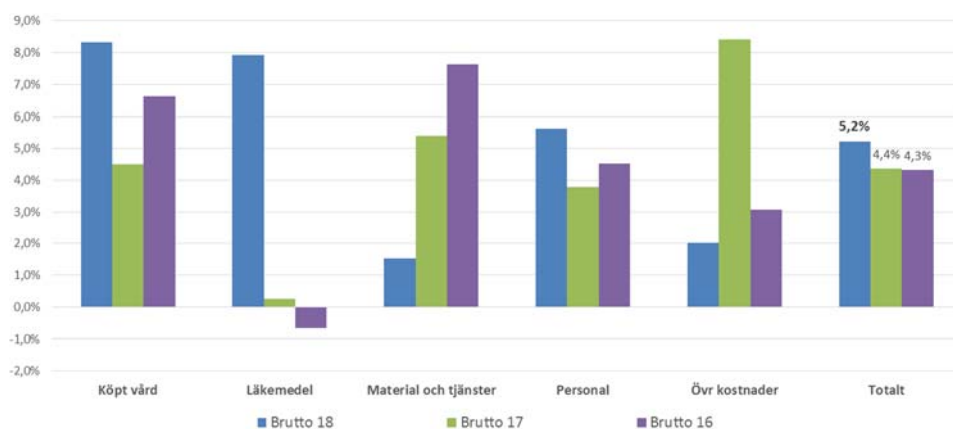
Total intäktsförändring jämfört med motsvarande period föregående år är +131,2 mkr och 2,9 %. Av total intäktsförändring är 22,4 mkr högre än budgeterad nivå.

Den högre intäkten mot budget beror framför allt på fyra följande händelser:

- Statsbidrag för digitalisering i vården 4,7 mkr
- RS anslag, där större poster är ersättning för lönesatsning och patientmiljard, totalt 33,8 mkr.
- Lägre patientintäkter på grund av lägre produktion och felbedömning av effekten av de nya patientavgifterna, -9,9 mkr
- Asylintäkter -6,6 mkr mot budget. Missbedömning av det snabbt fallande antalet asylsökanden.

Kostnader

Total bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år är +297,7 mkr och 6,3 %. Justerat för tillkommande verksamhet i Fagersta beräknas den till 5,2 %. Av total bruttokostnadsförändring är +351,8 mkr obudgeterad. De senaste årens bruttokostnadsutveckling fördelar sig enligt diagram nedan.



Den obudgeterade bruttokostnadsförändringen beror framför allt på följande händelser:

- Ökade personalkostnader pga. hårt tryck i början av året inom slutenvården och ostabil bemanningssituation med fortsatt extern inhyrning, -188,1 mkr. Kostnadsökningen för internt och externt inhyrd personal korregerat för Fagersta fördelar sig enligt nedan:

Externa läkare	+3,8 mkr	+19,5 %
Externa sjuksköterskor	+17,0 mkr	+ 39,9 %
Resursenheten	- 0,6 mkr	- 2,5 %
Övrig inhyrd personal	- 0,9 mkr	-62,0%

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Extra lönesatsning på specialistsjuksköterskor -12,7 mkr.
- Kostnader för sociala avgifter enligt sent inkomna riktlinjer från SKL, -12 mkr.
- Köpt vård gällande resurskrävande patienter, valfrihetsvård och köpta åtgärder i vårdgaranti, -71,3 mkr.
- Läkemedel inom både förmån och rekvisition inklusive nya särläkemedel, -19,6 mkr.
- Införande av nya material och högt akutintag som gett ökade material och tjänstekostnader, -8 mkr jämfört med budget.
- Reparationer av medicinteknisk utrustning -4,8 mkr, tvätt -2,9 mkr, förbrukningsinventarier -2,2 mkr, övriga reparationer och underhåll -1,4 mkr, IT -2,3 mkr, se ersättning digitalisering under intäkter, övriga tjänster -1,7 mkr.
- Ökad kostnad externa patienttransporter -5,6 mkr varav -3,4 mkr Akademiska sjukhuset genom ändrad prislista och volymökning.

Arbetad tid

Den arbetade tiden har ökat med 0,6 % motsvarande 19 årsarbetare justerat för tillkommande verksamhet i Fagersta. Tyvärr visade den officiella rapporten fel från och med juni. Detta medförde en kraftig ökning av den arbetade tiden när decemberrapporten uppdaterades med rätta uppgifter. Ökningen fördelar sig på:

Egen personal	+4
Externt inhyrd personal	+16
Resursenheten	-1

Det är trots det en lägre ökningstakt jämfört med 2017, då ökningen var 1,1 %, 36 årsarbetare.

Årets resultat beror framförallt på följande händelser

- Enligt skrivning i Förvaltningsplan 2018–2020; ett underskott på -27 mkr kvarstående att hantera. Underskottet kvarstod hela året.
- De bemanningsrelaterade problemen främst inom specialistkompetenser kvarstod hela året. Framförallt visade det sig genom att kostnaderna för inhyrd personal inte kunde minskas enligt plan. Operationskliniken har prioriterat att upprätthålla en hög operationskapacitet och det beslut som togs redan 2017 om att hyra in extern personal har fortsatt leda till höga kostnader, framförallt på läkarsidan. Plan finns på att minska antalet jourpass under våren 2019.
- Ökade läkemedelskostnader.
- Fördröjd effekt av det regionövergripande projektet gällande material och tjänster.
- Svårbudgeterade kostnader för den köpta vården. Kostnader för öppen valfrihetsvård 47 mkr, +19%, många av dessa patienter har inte passerat sjukhusets verksamheter.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

- Förvaltningen redovisar köpta åtgärder för att uppnå vårdgarantin för 35 mkr mot planerade 20 mkr. Totalt ökar den köpta vården med 47,2 mkr, 8,3 %.
- Extra lönesatsning inom framförallt specialistsjuksköterskegruppen.
- Uppskrivna sociala avgifter i enlighet med SKL:s rekommendationer.
- Obudgeterade kostnader för ökad efterfrågan på diagnostik, dyrare läkemedel, ökat behov av tekniska hjälpmedel och köp av nödvändiga sjukvårdstjänster, både enligt lag och avtal. Det finns även stora budgetöverdrag för kostnader kopplade till reparationer, underhåll, transporter. Dessa är svårbedömda, framförallt de oförutsedda kostnaderna för reparationer.

Genomförda och planerade åtgärder för att hantera ev avvikelse mot budget

Åtgärder för en ekonomi i balans

Västmanlands sjukhus inledde våren 2015 ett långsiktigt arbete mot en ekonomi i balans till 2018-12-31. Mycket analysarbete och kunskapsinhämtning om både historik och omvärld har skett sedan dess. Under hösten 2015 formades en verksamhetsplan med 7 stora aktiviteter som samtliga är uppstartade och pågår. Sjukhuset avser att hålla fast vid dessa aktiviteter och jobba med fortsatt genomförande även under innevarande år.

Effekter och utfall är beroende av en samlad genomförandekraft inom organisationen.

Bedömningen av ekonomiska effekter från tidigare år har reviderats då Region Västmanland uppvisar en kostnadsnivå som snittet i Sverige. Ett kontinuerligt arbete pågår för att begränsa kostnadsutvecklingen.

Intensiva delaktiviteter under året har varit:

- Tecknande av nytt kollektivavtal med Kommunal för hälsosamma arbetstider och framtagande av genomförandeplan för övergång till dessa och utskiftning av gamla arbetstidsmodeller.
- Arbetat med att avveckla lösningar utanför AB (Allmänna bestämmelser) till det som överensstämmer med våra kollektivavtal och riktlinjer.
- Utifrån föregående års genomgång av samspelet mellan produktion/bemanning och vårdplatser har riktade uppföljningsmöten med fokus på bemanning genomförts under året.
- Bemanningskoordinatorer har tillsammans med verksamheterna arbetat med att optimera både kompetens/bemanning och schema.
- Uppstart av piloter för veckoslutstjänstgöring.
- Genomförandet av kompetensmodell för alla sjuksköterskor och barnmorskor.
- Medicinska prioriteringar inom operation för att snabbt kunna omfördela vid produktionsstörning.
- Framtagande av utkast för analys av produktion på operationssal i förhållande till salstilldelning.
- Pilot inom det regiongemensamma projektet material och tjänster inom två kliniker.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Åtgärdsprogram är nu sjösatt inför 2019, med syfte att bromsa kostnadsutvecklingen och minska resultatgapet till budget. Arbetet är påbörjat med stöd av extern resurs. Förankringsprocess och framtagande av ca 80 konkreta aktiviteter är genomförd. Bedömningen är att kostnader för ca 100 mkr kan reduceras från 2018 års nivå utan att påverka produktion, kvalitet eller tillgänglighet. Första uppföljning kommer att redovisas i samband med februarirapport.

Åtgärder för budgetavvikelser inom högspecialiserad vård/akutvård och valfrihetsvård

Kostnaden för avancerad vård till svårt sjuka patienter är svårbedömd och svårgripbar. Arbete pågår ständigt inom förvaltningen för att remisskrivning ska följa de avtal som finns. Tidigare projekt för kontroll och uppföljning av fakturor har fallit väl ut och funktionen finns nu permanent inom Medicinkliniken.

Remittentförteckningen uppdateras och ses över årligen.

Respektive verksamhet ser över sin kostnad för valfrihet i öppenvård. Verksamheter inom sjukhuset kan ha korta väntetider men ändå se en ökning av denna kostnad. Det är en utmaning att vända patientströmmarna.

Budget för extern vårdgaranti finns på kliniknivå i budgeten för att underlätta planeringen av vad och när extern resurs behövs.

Åtgärder för ökad kostnadskontroll av material och tjänster

Under hösten 2017 togs en regionövergripande handlingsplan fram för att hantera den stora kostnadsökningstakten inom material och tjänster. Arbetet har tagit ny fart i och med den nya resursen i form av e-handelskoordinator, anställd inom inköpsorganisationen. Följande aktiviteter är avgörande för att få ekonomiska effekter.

- Fylla Agresso e-handel med artiklar till rätt pris för samtliga större leverantörer.
- Genomgång verksamhet för verksamhet med utbildningsinsatser och genomlysning.
- Höja andelen e-fakturor. Under innevarande år förväntas region efter region bli redo att skicka e-faktura för såld vård.
- Förbättrad dialog och samarbete med Varuförsörjningen.
- Bättre uppföljning av följsamhet till avtal.
- Internhandel inom regionen. Förtydliga prismodeller och kundperspektiv tidigt i budgetprocessen.

Årsredovisning 2018 - Förvaltningstotalt VS

Investeringsredovisning

Resultat, analys

Förvaltningen har anskaffat anläggningar för 70,7 mkr under året. De största posterna är perifert interventionslabb 7,6 mkr, coronarangiografi 6,3 mkr, två skelettlab 10,2 mkr samt ultraljud 4,9 mkr. Förskjutningar mellan åren gör att inköp på 2018 års budget kommer att fortsätta under innevarande år, uppskattningsvis ca 60 mkr. Det finns risk för att genom bättre upphandlingsrutiner och effekter av förvaltningens samarbete med inköpsorganisationen kommer 2019 års ram på 87 mkr att överskridas då släpet från 2018 effektueras.

Åtgärd

Förvaltningen deltar i regionens övergripande arbete för femårsplaner som kan underlätta påbörjandet av stora upphandlingar. Detta ger bättre samstämmighet och samordning mellan budgetår och verkligt utfall gällande större investeringar. Samtidigt har projektet nytt akutsjukhus påbörjats även gällande medicinteknisk utrustning. Medicinsk teknik har startat inventering av behov samt att förvaltningen arbetar för restriktivitet inför kommande budgetår.

INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen drift 2019-03-05

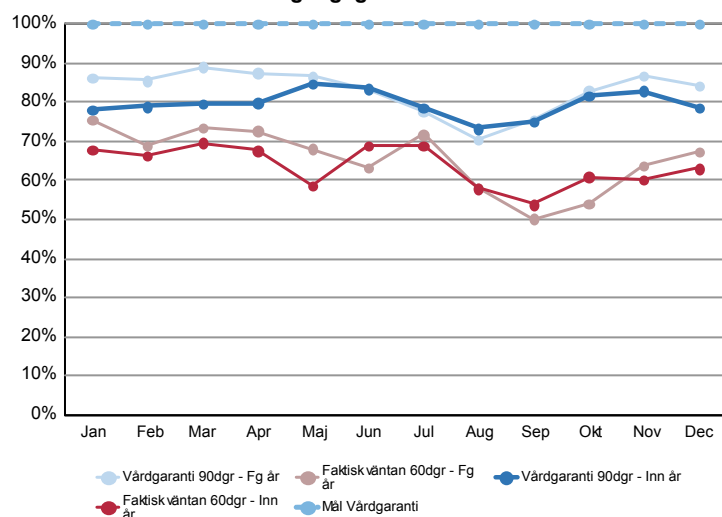
Diarienummer: RV182131

BILAGOR

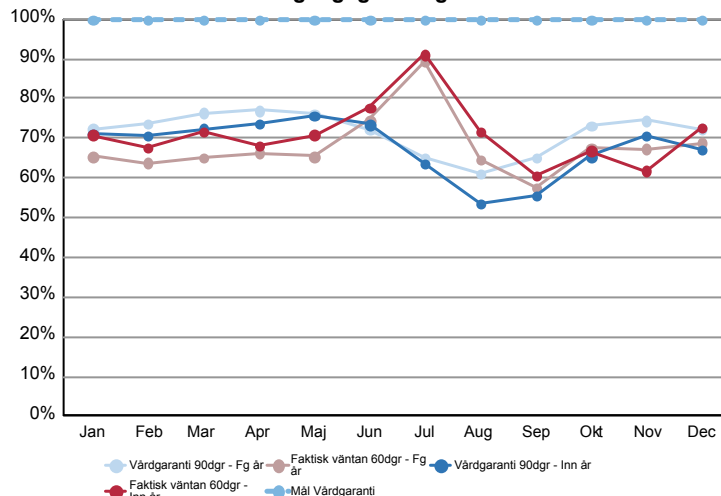
1. Verksamhetsrapport
2. DUVA-bilagor: Resultatrapport, Driftredovisning, Lönekostnader och kostnader, inhyrd personal
3. Investeringsbilaga

Verksamhet/Process

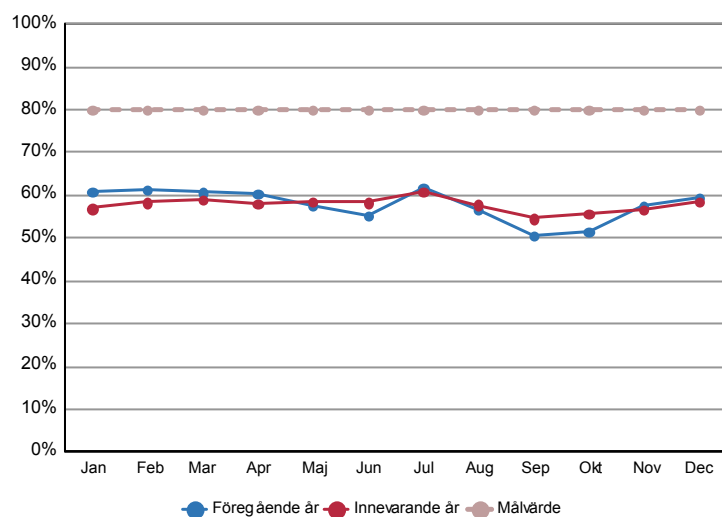
Tillgänglighet Besök



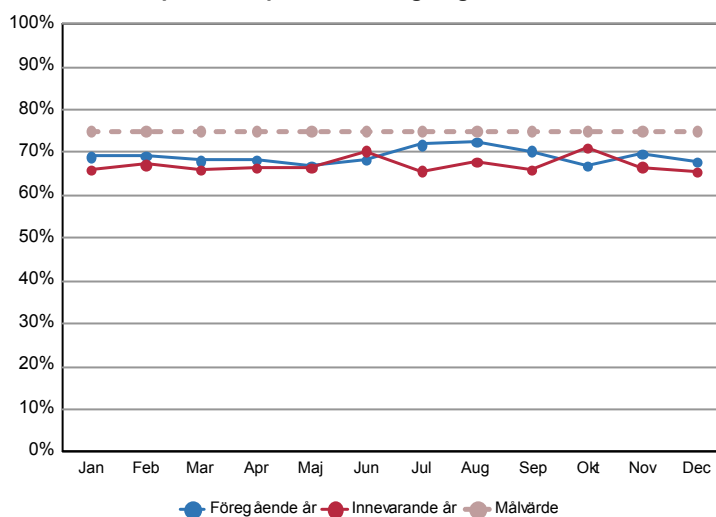
Tillgänglighet Åtgärd



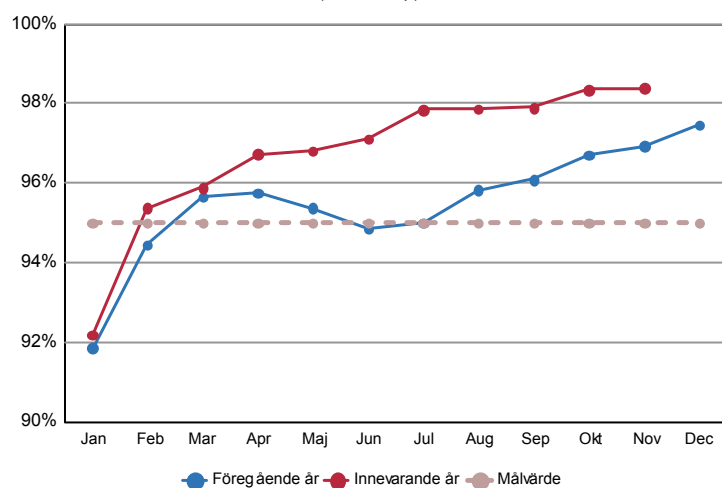
Återbesök inom medicinskt måldatum



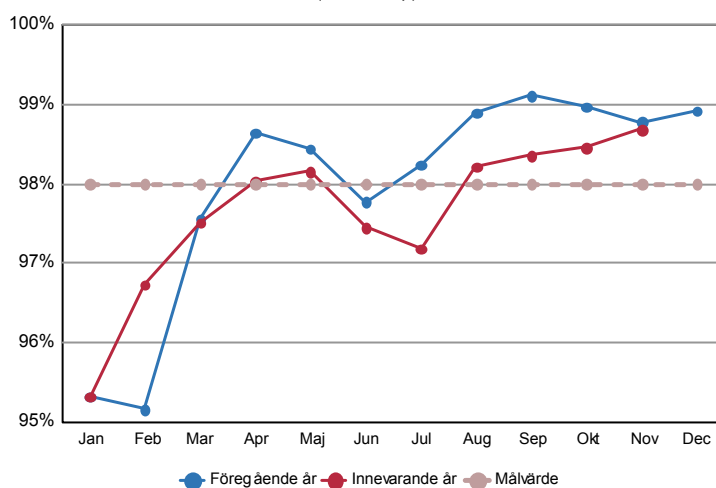
Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar



Diagnossatta läkarbesök (ack)
(1 mån släp)

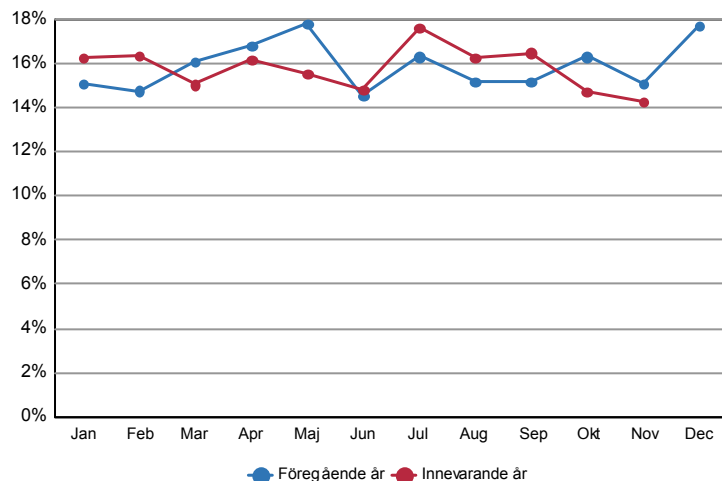


Diagnossatta vårdtillfällen (ack)
(1 mån släp)

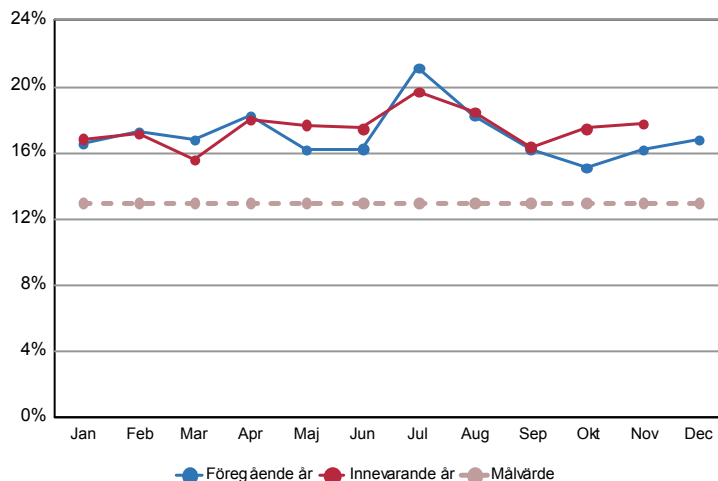
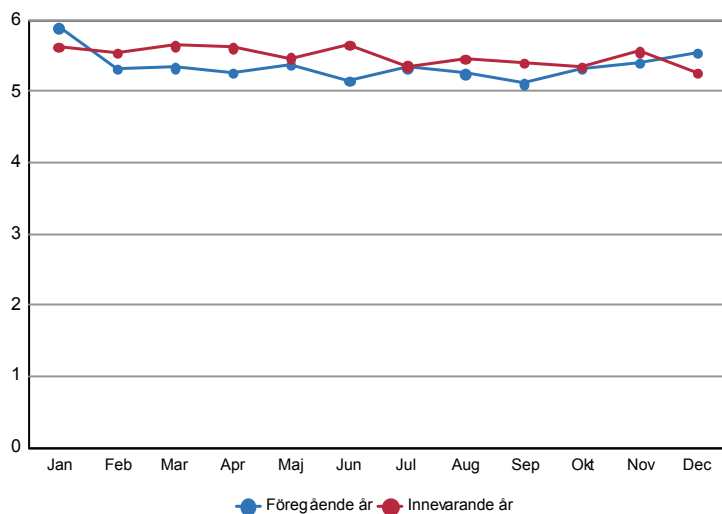
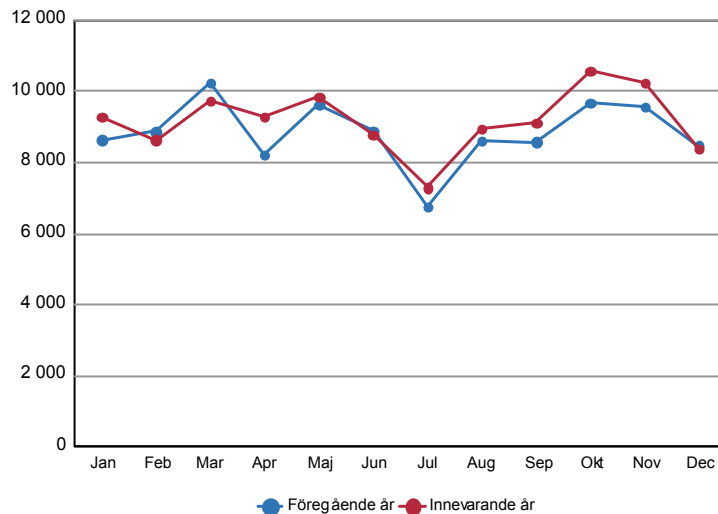


Verksamhet/Process
Undvikbar slutenvård (VTF)

(1 mån släp)


Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (VTF)

(1 mån släp)

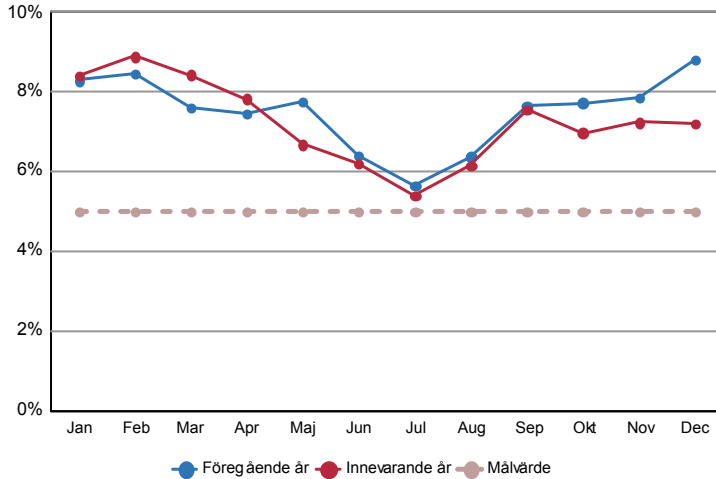

Medelvårdtid (VDG)

Remissinflöde (st)

Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	243 061	254 759	-4,6%	245 703	-1,1%	247 233	254 759	-3,0%	245 703
- Varav akuta besök	81 253	82 470	-1,5%	80 965	0,4%	80 589	82 470	-2,3%	80 965
Sjukvårdande behandling	258 334	275 390	-6,2%	262 791	-1,7%	259 322	275 390	-5,8%	262 791
Vårdtillfällen	36 620	36 963	-0,9%	36 806	-0,5%	36 103	36 963	-2,3%	36 806
Vårddagar exkl perm (utskrivna)	201 101	205 609	-2,2%	197 193	2,0%	200 916	205 609	-2,3%	197 193
Beläggning 06:00	97			95	2,1%	0			95
Operationer totalt	26 017	26 862	-3,2%	26 845	-3,1%	24 946	26 862	-7,1%	26 845
- Varav slutenvårdsoperationer	7 327	7 355	-0,4%	7 665	-4,4%	6 872	7 355	-6,6%	7 665
- Varav dagkirurgi	6 889	8 259	-16,6%	7 556	-8,8%	7 038	8 259	-14,8%	7 556
- Varav klinikegna operationer	11 796	11 248	4,9%	11 620	1,5%	10 935	11 248	-2,8%	11 620
Knivtid	14 362			15 244	-5,8%	0			15 244
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	52 172			52 686	-1,0%	0			57 259
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	21 615			22 096	-2,2%	0			23 926
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	30 557			30 590	-0,1%	0			33 333

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



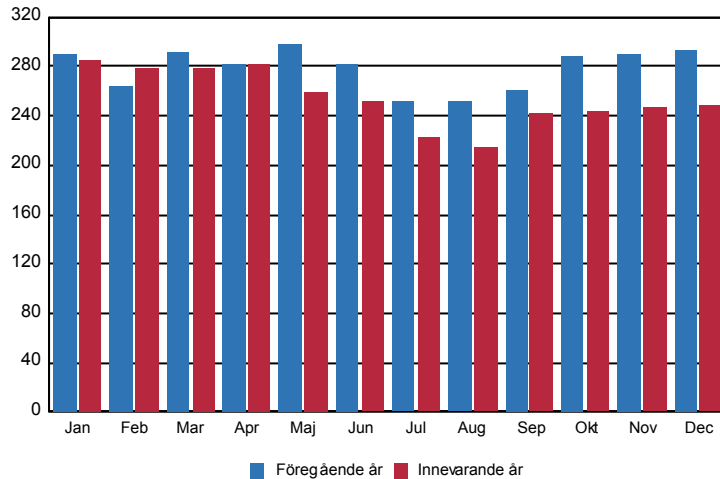
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,5	7,2
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,2	3,4
- andel långtidssjukfrånvaro över 60 dagar	41,1	36,7
Män	3,3	3,4
Kvinnor	8,3	8,0
Anställda -29 år	6,2	6,3
Anställda 30-49 år	7,4	7,0
Anställda 50 år-	8,1	7,8

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



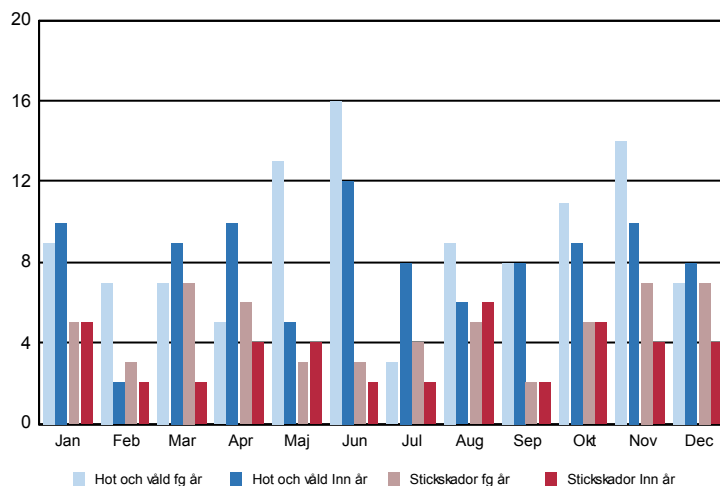
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	950	937
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	722	751

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



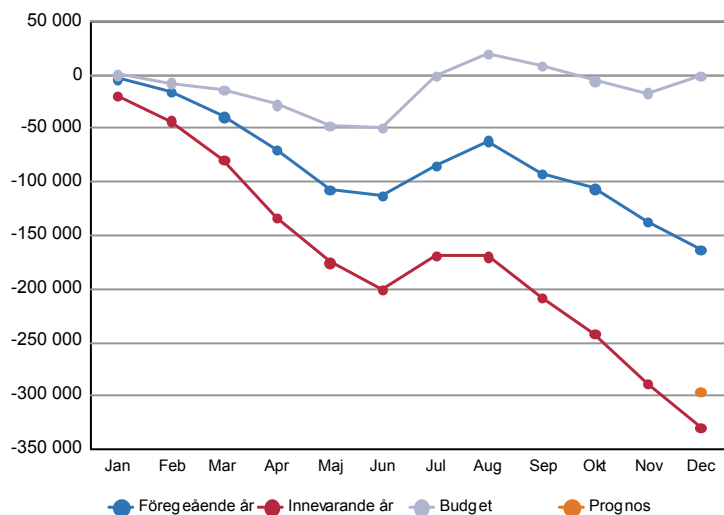
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	356	287
Antal tillbud	251	256
Antal risk/iakttagelse	325	273
Totalt antal	932	816
- varav hot och våld	109	97
- varav stickskador	57	42

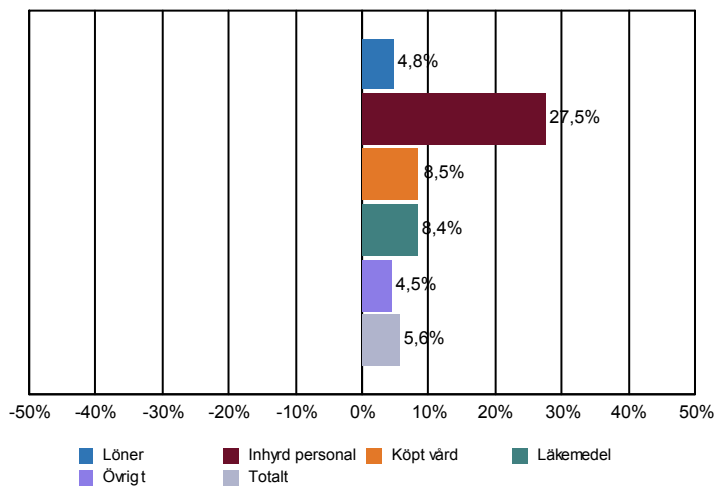
Ekonomi

Ackumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år)



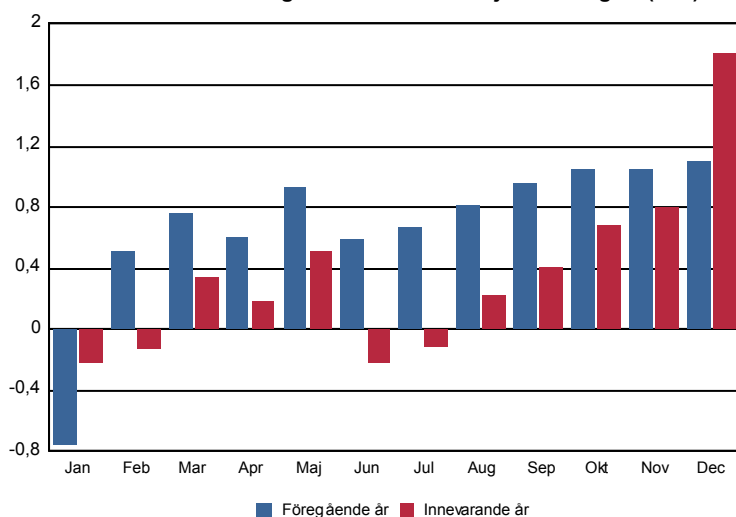
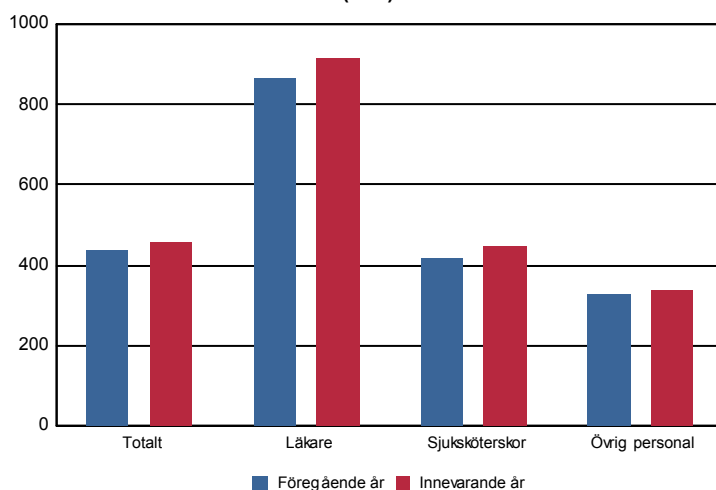
Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	58,7	68,5	-9,9	63,8	58,7	68,5	-9,8	63,8	-5,1
Ersättning Riksavtal	86,0	86,5	-0,4	79,2	84,0	86,5	-2,5	79,2	6,9
Regionersättning	4 185,1	4 151,3	33,9	4 051,3	4 184,9	4 151,3	33,6	4 051,3	133,9
Försäljning av tjänster och Övriga intäkter	353,9	355,1	-1,2	358,4	347,8	355,1	-7,4	358,4	-4,4
Summa Intäkter	4 683,8	4 661,4	22,4	4 552,5	4 675,4	4 661,4	14,0	4 552,5	131,2
Kostnader									
Personalkostnader	-2 756,1	-2 543,2	-212,8	-2 578,4	-2 738,8	-2 543,2	-195,6	-2 578,4	-177,7
-Varav inhyrd personal	-111,9	-32,2	-79,7	-87,8	-106,1	-32,2	-73,9	-87,8	-24,1
-Varav övertid/mertid	-72,1	-46,4	-25,8	-63,8	-72,0	-46,4	-25,6	-63,8	-8,3
Riks- och regionvård (inkl. vårdgaranti)	-602,3	-531,0	-71,3	-555,2	-580,0	-531,0	-49,0	-555,2	-47,2
Läkemedelskostnader	-457,9	-438,2	-19,6	-422,6	-463,6	-438,2	-25,3	-422,6	-35,3
Material och tjänster	-458,9	-432,9	-25,9	-445,5	-454,6	-432,9	-21,7	-445,5	-13,4
Övriga verksamhetskostnader	-733,0	-710,3	-22,7	-708,7	-727,8	-710,3	-17,5	-708,7	-24,2
Finansiella kostnader	-5,1	-5,8	0,7	-5,2	-5,6	-5,8	0,2	-5,2	0,1
Summa Kostnader	-5 013,2	-4 661,4	-351,8	-4 715,5	-4 970,4	-4 661,4	-309,0	-4 715,5	-297,7
Resultat	-329,4	0,0	-329,4	-162,9	-295,0	0,0	-295,0	-162,9	-166,5

Ekonomi
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	5 737 579	5 679 129	58 451	1,03
- varav övertid/mertid	164 684	164 889	-205	-0,12
- varav timavlönade	183 197	162 830	20 367	12,51
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	0	0	0	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	-1 824	-1 627	-198	12,15
Justering utvecklingsanställda.	-7 032	-1 738	-5 294	304,65
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	126 442	89 960	36 481	40,55
- varav läkare	16 533	14 900	1 633	10,96
- varav sjuksköterskor	105 217	71 122	34 095	47,94
- varav övriga	4 692	3 939	753	19,13
Justering inhyrd personal från resursenheten	66 891	68 603	-1 712	-2,50
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	-14 867	14 867	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	0	0	0	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	5 922 056	5 819 461	102 596	1,76
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-115 621	-115 973	351	-0,30
Arbetad tid exkl jour/beredskap	5 806 435	5 703 488	102 947	1,80
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	3 366	3 306	60	1,80

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)


År: 2018
Förvaltning: 17 Västmanlands sjukhus
Analys: Ej Uppdragsprojekt, exklusive förvaltningsinterna poster samt ej justerat för Fagersta

Bilaga 2
1 (2)

Belopp i tkr		Helår				
		Bokslut 2017	Budget 2018	Prognos 2018	Bokslut 2018	Avvikelse 2018
Intäkter	Patientavgifter	63 765	68 528	58 736	58 651	-9 877
	Ersättning enligt avtal	79 158	86 470	83 986	86 037	-433
	Försäljning av tjänster	171 089	175 005	169 397	170 371	-4 634
	Regionsersättning	4 051 257	4 151 275	4 184 917	4 185 126	33 851
	Övriga intäkter	187 279	180 133	178 359	183 578	3 445
	Intäkter	4 552 548	4 661 411	4 675 395	4 683 764	22 353
	Summa Intäkter	4 552 548	4 661 411	4 675 395	4 683 764	22 353
Personalkostnader	Löner	-1 703 326	-1 704 831	-1 778 073	-1 784 734	-79 903
	Sociala avgifter	-746 549	-767 549	-813 278	-815 961	-48 411
	Övriga kostnader i kkl 4	-40 709	-38 600	-41 361	-43 463	-4 863
	Inhyrd personal	-87 800	-32 234	-106 135	-111 901	-79 667
	Personalkostnader	-2 578 384	-2 543 214	-2 738 847	-2 756 059	-212 845
Kostnader för material, varor och tjänster	Ankomstregistrerade fakturor	0	0	0	0	0
	Riks o regionvård	-555 152	-531 000	-580 000	-602 340	-71 340
	Labtjänster	-35 191	-31 821	-39 217	-41 823	-10 002
	Sjukvårdsartiklar/medicinskt material	-226 277	-227 045	-231 987	-231 850	-4 805
	Tekniska hjälpmedel	-38 694	-38 631	-39 499	-41 333	-2 702
	Övriga kostnader i kkl 5	-145 006	-135 353	-143 559	-143 328	-7 975
	Röntgentjänster	-253	-66	-350	-529	-463
	Anestesi-Op/IVA	-46	0	0	0	0
	Läkemedel inom förmånen, öppenvård	-225 624	-232 713	-246 537	-246 603	-13 890
	Rekvistionsläkemedel	-196 929	-205 520	-217 042	-211 278	-5 758
	Kostnader för material, varor och tjänster	-1 423 172	-1 402 149	-1 498 191	-1 519 084	-116 935
	Övriga verksamhetskostnader	-197 113	-204 902	-205 395	-205 337	-435
Övriga verksamhetskostnader	Lokalhyra	-197 113	-204 902	-205 395	-205 337	-435
	Avskrivningar	-64 633	-70 825	-67 852	-67 231	3 594
	Övriga kostnader i kkl 6	-182 524	-174 220	-186 591	-193 983	-19 763
	Övriga kostnader i kkl 7	-264 478	-260 310	-267 930	-266 440	-6 130
	Övriga verksamhetskostnader	-708 748	-710 257	-727 768	-732 991	-22 734
Finansiella kostnader	Finansiella kostnader	-5 182	-5 791	-5 589	-5 069	722
	Finansiella kostnader	-5 182	-5 791	-5 589	-5 069	722
Summa Kostnader		-4 715 485	-4 661 411	-4 970 395	-5 013 203	-351 792
Resultat:		-162 937	0	-295 000	-329 438	-329 438

År: 2018
Förvaltning: 17 Västmanlands sjukhus
Analys: Ej Uppdragsprojekt, inklusive förvaltningsinterna samt ej justerat för Fagersta

Bilaga 2
2 (2)

Belopp i tkr	Helår					
	Årsbokslut 2017	Årsbudget 2018	Prognos 2018	Bokslut 2018	Avvikelse 2018	Bokslut i % av Intäkt
01 Kirurgi	-70 460	-25 900	-62 400	-63 941	-38 042	-13,8%
02 Ortopedi	-22 474	-1 000	-30 100	-37 057	-36 057	-8,8%
03 Ögonkliniken	-12 835	-2 400	-5 500	-8 197	-5 797	-6,0%
04 Kvinnokliniken	367	1 800	-4 698	-6 608	-8 408	-2,3%
05 Medicinkliniken	-73 294	-27 400	-53 500	-66 824	-39 424	-7,6%
06 Fysiologi	3 861	2 000	3 700	3 197	1 197	6,8%
07 Infektion	-7 521	900	-7 368	-7 436	-8 336	-7,1%
08 Öron	-2 919	-2 500	-4 300	-8 179	-5 679	-5,7%
09 Barnmedicin	-10 255	800	442	1 958	1 158	0,6%
10 Operation	-35 172	-9 100	-38 145	-32 879	-23 780	-9,1%
11 Radiologi	24 498	18 200	24 758	25 675	7 475	9,4%
14 Urologi	-24 273	-5 100	-17 078	-17 491	-12 390	-13,3%
16 Onkologi	-26 332	-4 600	-34 600	-37 143	-32 543	-15,3%
17 Hud	-3 645	0	-2 045	88	88	0,2%
18 Reumatologi	8 865	0	7 400	9 486	9 485	8,9%
32 Specialisttandvårdskliniken	11 384	0	6 800	8 214	8 214	8,0%
47 Kärlkirurgiska kliniken	-2 228	-400	-2 927	-3 990	-3 590	-4,5%
89 Akutkliniken	-3 280	4 000	-15 456	-16 787	-20 787	-5,8%
90 Basenhet 90 Laboratoriemedicin	1 697	5 900	450	183	-5 717	0,1%
91 Medicinsk teknik	2 085	0	1 910	1 875	1 876	10,0%
96 Sjukresor	-9	0	65	82	82	3,6%
MD Västmanlands Sjukhus Gemensamt	131 375	44 599	-11 059	-15 045	-59 644	-10,9%
P3 Köpings Närsjukhus	-36 488	3 400	-24 000	-28 158	-31 557	-7,0%
P4 Sala Närsjukhus	-2 337	-5 100	-11 850	-12 751	-7 651	-22,0%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-13 546	1 900	-15 500	-17 709	-19 609	-11,3%
Summa:	-162 937	0	-295 000	-329 438	-329 438	-6,0%

År: 2018
Förvaltning: 17 Västmanlands sjukhus
Analys: Ej Uppdragsprojekt, exklusive förvaltningsinterna poster samt ej justerat för Fagersta

Lönekostnader Belopp i tkr	Helår				
	Bokslut 2017	Budget 2018	Prognos 2018	Bokslut 2018	Förändring i %
00 PRG övrigt	-1 522	17 618	-2 197	-2 299	51,0%
10 Sjuksköterskor m fl	-683 375	-697 754	-717 371	-712 873	4,3%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-346 258	-326 777	-364 920	-366 115	5,7%
20 Paramedicinsk personal	-69 775	-76 517	-73 579	-76 027	9,0%
30 Läkare	-448 132	-461 854	-467 084	-468 734	4,6%
40 Tandläkare	-19 756	-21 486	-19 487	-19 665	-0,5%
41 Tandhygienist	-964	-1 287	-1 012	-861	-10,7%
42 Tandsköterskor	-13 721	-13 984	-13 164	-13 340	-2,8%
50 Administrativ personal	-98 132	-101 581	-100 041	-105 471	7,5%
60 Teknisk personal	-19 152	-19 073	-17 360	-17 145	-10,5%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-1 579	-1 664	-1 234	-1 295	-18,0%
80 Omsorgspersonal	-37	0	0	0	-100,0%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-922	-473	-625	-909	-1,4%
Summa lönekostnader:	-1 703 326	-1 704 831	-1 778 073	-1 784 734	4,8%

Kostnader inhyrd personal Belopp i tkr	Helår				
	Bokslut 2017	Budget 2018	Prognos 2018	Bokslut 2018	Förändring i %
Arbetsterapeuter inhyrd personal	0	0	0	-2 061	
Läkare inhyrd personal	-19 369	-4 450	0	-23 146	19,5%
Läkarsekreterare inhyrd personal	-1 051	-890	0	-355	-66,2%
Psykologer inhyrd personal	-225	-250	0	0	-100,0%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-42 673	-7 225	0	-63 130	47,9%
Övrig inhyrd personal	-1 088	-1 780	0	-399	-63,3%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-64 406	-14 595	0	-89 091	38,3%
Resursenheten:	-23 394	-17 639	0	-22 810	-2,5%
Summa inhyrd personal:	-87 800	-32 234	-106 135	-111 901	27,5%

Total Belopp i tkr	Helår				
	Bokslut 2017	Budget 2018	Prognos 2018	Bokslut 2018	Förändring i %
Summa anställda och inhyrd personal:	-1 791 126	-1 737 065	-1 884 208	-1 896 635	5,9%

Förvaltning/verksamhet: Västmanlands sjukhus
Investeringar
Bokslut 2018-01-01 - 2018-12-31
Belopp i tkr

	Helår					Avvikelse budget - utfall 2018
	Bokslut	Budget	Utfall	Utfall	Prognos	
	2017	2018	perioden inköp 2018 utifrån budget 2017	perioden inköp 2018 utifrån budget 2018	inköp 2019 utifrån budget 2018	
Investeringsutgifter						
Immateriella anläggningstillg	0	0	0	0	0	0
Datorutrustning	3 613	4 236	1 544	274	940	3 962
Medicinsk apparatur	70 960	88 796	27 830	32 174	58 126	56 622
Byggnadsinventarier	1 255	100	1 708	0	0	100
Bilar och transportmedel	5 625	5 768	0	5 741	0	27
Leasingavtal	0		0	0	0	0
Övriga maskiner och inventarier	2 071	350	264	1 103	499	-753
Tekniska hjälpmedel	246	250	0	83	37	167
Summa	83 770	99 500	31 346	39 374	59 602	60 126
Konst						0
Byggnader (endast Regionfastigheter)						0
Totalsumma	83 770	99 500	31 346	39 374	59 602	60 126