



Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

INNEHÅLL

1	KVALITETSBOKSLUT	3
1.1	Övergripande.....	3
1.2	Fördjupad CORONA-analys	7
1.3	Prioriterade uppdrag från regionfullmäktige.....	9
1.3.1	Förflyttning mot Nära vård	9
1.3.2	Digitalisering.....	10
1.4	Framtidsbedömning	13
2	RAPPORTERING – ÅTGÄRDER ENLIGT FÖRVALTNINGSPLANEN	14
3	VERKSAMHETSUPPFÖLJNING UTIFRÅN MÅL, INDIKATORER OCH LÖPANDE UPPFÖLJNING.....	17
3.1	Kommentarer till indikatorer per målområde	17
3.1.1	Målområde: Nöjda invånare i en attraktiv region	17
3.1.2	Målområde: En god och jämlik hälsa	18
3.1.3	Målområde: En effektiv verksamhet av god kvalitet	19
3.1.4	Tillgänglighet och produktion	22
3.1.5	Målområde: Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	33
4	EKONOMISK UPPFÖLJNING	39
4.1	Årets resultat – översikt HSF totalt	39
4.2	Resultat och analys per Område/verksamhetsområde	46
4.3	Analys ekonomisk effekt av CORONA	51
4.3.1	Analys kostnader/uteblivna intäkter.....	51
4.4	Personalkostnader	52
4.4.1	Förändring av arbetad tid.....	52
4.4.2	Externt inhyrd personal.....	53
4.5	Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans	54
5	INVESTERINGSREDOVISNING	55
6	INTERN REFERENS	56
7	BILAGOR	56

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

1

KVALITETSBOKSLUT

1.1 Övergripande

Det första året som gemensam sjukvårdsorganisation har mkt präglats av CORONA-pandemin. Det har inneburit att mycket i förvaltningsplanen i realiteten behövt omprövas och revideras för att hantera förändrade förutsättningar och oväntade utmaningar.

Sammantaget kan noteras fortsatt generellt sett god kvalitet, bättre ekonomiskt utfall än angivet i förvaltningsplanen samt reducerad och därmed ökade väntetider för elektiv vård till förmån för Covid-19-vård.

Även om året i stora delar behövt planeras om, så bedömer vi att den sammanhållna hälso- och sjukvårdsförvaltningen utgjort en fördel avseende samordning och omställning för verksamheterna i stort. Vi har också hunnit bedöma och genomföra vissa justeringar inför 2021, bland annat att klinikerna för Geriatrik och Rehabilitering återförs till Område Akutsjukvård och får ett tydligare länsuppdrag. Vidare byter Område Diagnostik namn till Område Diagnostik och teknik, när Hjälpmedelscentralen (från Nära vård) och Medicinsk teknik (från Akutsjukvård) knyts till detta område. Hälsocenterverksamheten övergår från Regionala utvecklingsförvaltningen till sjukvårdsförvaltningens Område Nära vård.

Årets första månader präglades av införandet av ny hälso- och sjukvårdsorganisation, tillgänglighetssatsningar, uppstart av projekt kring Nära vård mm. Från mars övergick fokus till omställning för att hantera coronapandemins effekter. Detta kan i korthet beskrivas enligt följande:

- I samband med pandemins första våg mars-juni prioriterades att med marginal säkra kapacitet för IVA-vården och Covid-19-relaterad slutenvård utifrån signaler om hård belastning i ffa norra Italien. I och med det reducerades mkt av elektiv vård som kan anstå, särskilt inom den planerade operationsverksamheten.
- Efter sommaren återstartade i stort all verksamhet.
- Trots en mer omfattande andra pandemivåg än förväntat från november och framåt så har planerad verksamhet kunnat pågå med cirka 90 % kapacitet trots ånyo utökad Covid-verksamhet. Antalet operationer minskade på årsbasis med cirka 20%, vilket är i paritet med övriga regioner.
- Vi har klarat kapaciteten för Covid-19-vård, cancervård, akut vård och vård som inte kan anstå.
- Organisering av luftvägsspår vid vårdcentraler samt akut- och jourmottagningar
- Förstärkt mobilitet i primärvård.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

- Ökat digitalt stöd.
- Succesiv utbyggnad av omfattande provtagningsverksamhet.
- Vaccinationsplan beslutad och påbörjad 27/12.
- Planering är gjord och arbete pågår för att succesivt under 2021 normalisera väntetiderna.

Utöver detta har smittskyddsverksamheten haft en central roll avseende information, råd, beslut och koordinering både till andra aktörer lokalt i Västmanland och i kontakter med centrala myndigheter, framför allt som kontakt mot Folkhälsomyndigheten.

I samband med att Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) gjorde en nationell tillsyn av samtliga regioner och kommuner avseende covid-relaterad vård av äldre boende på SÄBO, så fick i stort sett samtliga regioner kritik för brister avseende läkarinsatserna vid vissa SÄBO-enheter. I Region Västmanland riktades kritik mot tre enheter. Analys är gjord och åtgärdsprogram är framtaget och igångsatt.

Förvaltningen har fått ett gott och ovärderligt stöd från regionens andra förvaltningar för att klara hanteringen av hela coronapandemin. Samarbetet på nationell nivå med andra regioner/SKR och myndigheter har varit mycket värdefullt.

Kvalitet

Covid-19 kom att få betydelse för vården under året, där prioritet varit att ställa om och upprätthålla kvalitativ vård i ett kritiskt läge. Detta har inneburit att vissa kvalitets- och utvecklingsarbeten fått förändras eller pausas.

En sammanfattning av senaste aktuella Hälso- och sjukvårdsrapport - tidigare Öppna Jämförelse (ÖJ) visar att Västmanland de senaste fem åren tom år 2019 har haft en god kvalitet såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt.

Under 2020 har indikatorn som används för att följa den medicinska kvaliteten i stort sätt stått still. Orsaken till detta beror på påverkan av pandemin. Av utvalda sjukdomsområden har 65 procent nått uppsatta målnivåer, vilket är ett lägre värde än det som uppnåddes 2019 som var 69 procent. Förändringen är marginell. Därmed markeras indikatorn som grön. Motsvarande värde för riket är 46 procent 2020. Västmanland är särskilt starka inom olika cancerområden samt diabetes, -hjärta och strokevård.

Medicinkliniken i Västerås placerade sig åter igen i topp i Swedehearts kvalitetsutmärkelse för bästa hjärtsjukvård. Den här gången på andra plats efter att tre år i rad varit nummer 1.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Trycksårspåverkan har glädjande nog minskat men pga. pandemin baseras analysen på mindre mängd data än tidigare år. Trycksårspreventionen har intensifierats under föregående och innevarande år, där det verksamhetsnära långsiktiga och strukturerade arbetet är av största betydelse.

För första gången har regionen nått det nationella målet för antibiotikaförskrivning (<250 recept/1000 invånare och år).

Se även bilaga 7 Kvalitetsbokslut

Produktion/Tillgänglighet

Året började med en stabil och fortsatt hög tillgänglighet gällande vårdgarantins 90 dagar för nybesök och operationer samt för medicinsk bedömning i primärvården. I samband med pandemins första våg i mars-juni prioriterades att med marginal säkra kapacitet för IVA-vården och Covid-19-relaterad slutenvård utifrån signaler om hård belastning i framför allt norra Italien. I och med det reducerades mycket av elektiv vård som kan anstå, särskilt inom den planerade operationsverksamheten. Under sommaren bedrevs produktionen i stora drag enligt den reducering som normalt alltid sker. Från och med oktober ökade operationskapaciteten till normal kapacitet. Att bibehålla tillgänglighet och operationskapacitet har, trots en omfattande belastning av covid-19 infekterade patienter under resterande del av året, varit möjlig tack vare de erfarenheter som gjordes under våren. Under hela året har fysiska besök i allt högre grad kunnat ersättas av kvalificerade medicinska telefonsamtal, och något fler digitala videobesök. Inom medicinsk diagnostik har produktionsvolymerna för ordinarie undersökningar minskat inom samtliga verksamhetsområden som en följd av Coronapandemin. Samtalen till nätläkardoktorer ökade kraftigt under våren i anslutning till pandemin och har fortsatt under året legat på en hög nivå. På totalen har det genomförts ca 20% färre operationer under 2020 än planerat vilket är i nivå med övriga regioner. Planering är gjord och arbete pågår för att succesivt under 2021 normalisera väntetiderna.

Medarbetare

Medarbetare och verksamhet har visat stor flexibilitet och lojalitet i samband med de omställningar som gjordes med kort varsel under hela året. Kraftansträngningarna under 2020 innebär att det är viktigt att fokusera på våra medarbetares och chefers arbetsmiljö och uthållighet under 2021. Sjukfrånvaron var initialt låg i början på året. I samband med pandemin ökade den fram till och med juni. Under juli-augusti sågs en nedgång av sjuktagen. Den ökade succesivt igen under slutet av året, dels som en följd av reell sjukdom dels som en följd av frånvaro för att minska smittorisker.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Inhyrning av personal har fortsatt varit låg under hela året, även under sommaren, i jämförelse med föregående år. Medarbetarenkäten visar överlag fortsatt bra resultat.

Ekonomi

Förvaltningens prognoser under året har succesivt visat på förbättrat ekonomiskt resultat, i takt med att information om, och effekter av, olika statsbidrag succesivt har kunnat beaktas. Det är dels statliga ersättningar kopplat till COVID- och provtagningskostnader, samt omvandling av ordinarie överenskommelser till schablonersättningar ex v gällande tillgänglighet. Årets sista prognos i oktober på - 260 mkr överensstämmer väl med årets slutresultat på -248 mkr, vilket klart understiger i förvaltningsplanen ingående underskottspost på 400 mkr. Prognosavvikelsen blev 0,1 %. Ekonomin påverkas också positivt av den planerade vården som inte kunnat genomföras fullt ut under 2020. Sammanfattningsvis kan konstateras att år 2020 ur ekonomiskt hänseende varit ett unikt år vars utfall är svårt att dra långtgående slutsatser av. COVID-effekter på kostnader kommer att kvarstå, om än på lägre nivåer, även kommande år. Intäktssidan är än mer osäker.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

1.2 Fördjupad CORONA-analys

Covid-19-pandemin har sedan mars 2020 kraftigt påverkat regionens verksamheter och hela samhället.

- Vid årsskiftet hade 15 036 personer i regionen konstaterats smittade med coronavirus vilket motsvarar 3,3 % av det totala antalet (454 794 personer) smittade i Sverige.

Antal fall per vecka

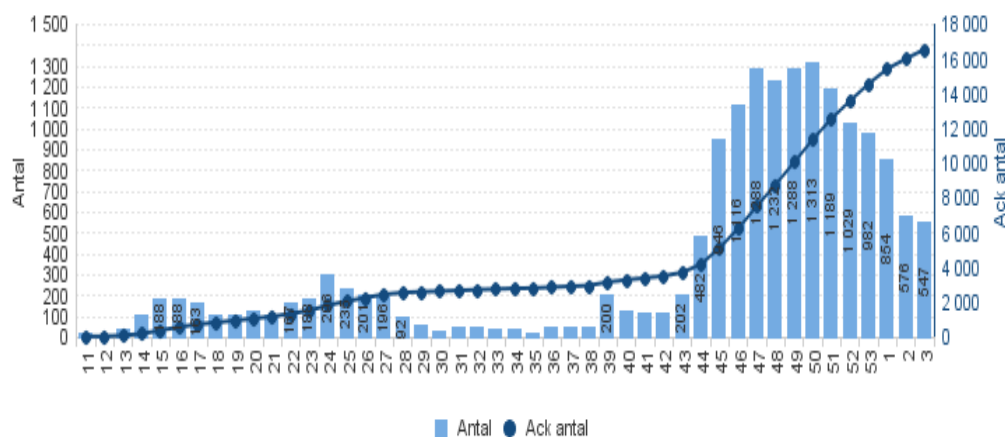


Fig 1 Diagnostiserade fall med covid-19 per vecka och kumulativt i Region Västmanland.

- Under året har 1 040 patienter med Covid-19 vårdats i slutenvård och 74 patienter har vårdats inom intensivvård.

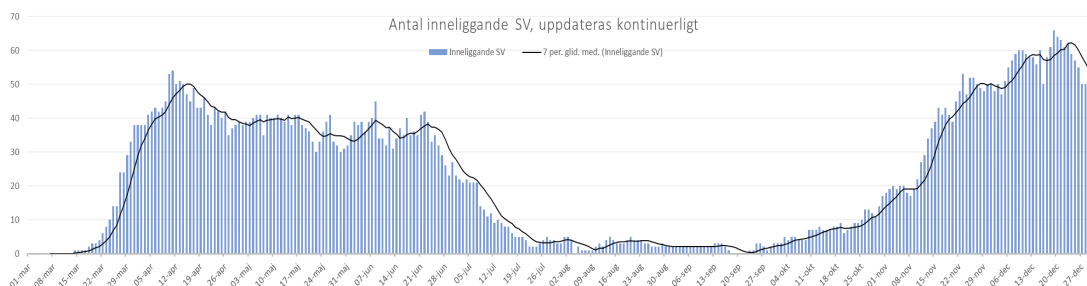


Fig 2 Inneliggande patienter med Covid-19 i Region Västmanland 2020

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

- Vid årsskiftet hade 281 personer i länet avlidit med covid-19 vilket motsvarar 2,9 % av det totala antalet (9 808 personer) avlidna med covid-19 i Sverige. Andelen avlidna med covid-19 i regionen är i paritet med länets befolkningsunderlag (2,7%) jämfört riket och andelen av rikets smittfall enligt ovan (3,3%).

Antal avlidna per vecka

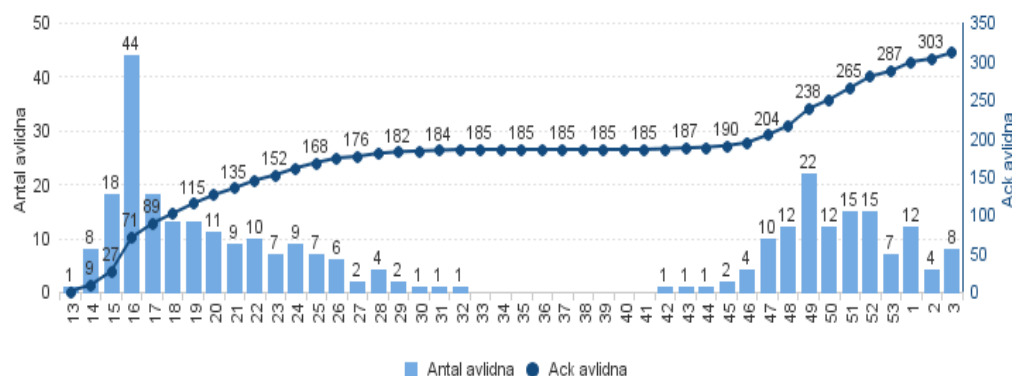


Fig 3 Avlidna med covid-19 per vecka och kumulativt i Region Västmanland.

- Slutenvården** ställdes på kort tid om för att klara ett stort antal patienter med covid-19. Akutmottagningen i Västerås upprättade ett luftvägsspår förlagt till tält nära akutmottagningen. Medicinkliniken skapade under våren, första vågen, covid-avdelningar vilka avvecklades till sommaren. Infektionskliniken expanderade under hösten-vintern, andra vågen, för att klara vården av covid-19 patienter. Medicinkliniken i Köping har även bedrivit vård av covid-19 patienter.
- Operationskliniken** utökade sin IVA-kapacitet under våren genom att uppvaksavdelningar gjordes om till covid-IVA varvid en stor del av den planerade kirurgin fick stänga. IVA har fortfarande utökad kapacitet men stora delar av de kirurgiska verksamheterna har kunnat återstarta under hösten.
- Primärvården** har haft fokus på äldres hälso-och sjukvård. En betydande del av vården av covid-19 patienter har skett på särskilda boenden (SÄBO) i samverkan mellan kommunerna och allmänläkare. Antalet hembesök i eget boende har ökat, men också antalet kvalificerade medicinska telefonkonsultationer, samt aktiviteter från mobil familjeläkare.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

- **Enheten för smittskydd och vårdhygien** har arbetat strategiskt med att implementera rekommendationer från Folkhälsomyndigheten gällande vårdhygieniska rutiner, provtagning, smittspårning samt planering för vaccination mot covid-19. Enheten har genomfört frekventa samverkansmöten inom regionen, i länet med medicinskt ansvariga sjuksköterskor, med miljö- och hälsoskyddsförvaltningarna och länsveterinären, med Länsstyrelsen och länets kommuner, med skolchefer/rektorer för gymnasie- och högstadieskolor, med Mälardalens högskola, med smittskydd- och vårdhygiennätverken, samt nationellt med Folkhälsomyndigheten och med Sveriges Kommuner och Regioner. Smittskyddsläkaren har blivit medial.
- **Provtagning med PCR** för att påvisa coronavirus utgår i huvudsak från egenprovtagning som bokas via 1177.se. Vid årsskiftet hade 166 248 PCR-prover tagits för att påvisa coronavirus i regionen vilket motsvarar 3,6% av det totala antalet prover tagna i Sverige. Andelen prover för att påvisa coronavirus tagna i regionen är högre än vår befolkningsandel i riket.
- **Enheten för vårdstöd** (Vårdgarantienheten) och Infektionskliniken ansvarar för smittspårning och förmedlandet av förhållningsregler till alla som är bekräftat positiva. Under 2020 har provtagnings- och smittspårningsteamet varit i kontakt med 14 261 personer.
- **Antikropps-provtagning**, för att påvisa genomgången covid-19, för allmänheten startade under hösten. Vid årsskiftet hade 13 023 antikroppsprover analyserats.
- **1177** har startat en extra insatt Covidlinje, en digital rådgivningsmottagning och kundtjänst för icke-digitala invånare.
- **Vaccinationsplan** för covid-19 har utarbetats under hösten. Vaccinationen organiseras runt 14–15 noder inom primärvården och på sjukhusen avseende sjukvårdspersonal. De första doserna kom de sista dagarna i december och vaccination av SÄBO startade direkt den 27 december.

1.3 Prioriterade uppdrag från regionfullmäktige

1.3.1 Förflyttning mot Nära vård

Flera av de utvecklingsuppdrag som identifierats för utveckling av Nära vård blev några av de viktigaste åtgärderna under pandemin för att erbjuda vård på rätt vårdnivå.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Exempel på aktiviteter:

- Regelbundna samverkansmöten med kommunerna i alla noder. Detta har utvärderats av extern expertkonsult för att identifiera framgångsfaktorer och eventuella hinder i omställningsarbetet.
- Utökad mobilverksamhet utgående från alla vårdcentraler vardagar 8–17 och från mobil familjeläkarenhet på jourtid och helger. Från december utökades förstärkt mobil enhet att även omfatta vardagar 8–17.
- AH-teamet på palliativa enheten fick ett utökat uppdrag. Avancerad Sjukvård i hemmet (ASIH) har utvecklats där PAL-ansvar finns kvar i specialistvården. Exempel på utökat uppdrag är att ASIH utför omläggning och spolning av PICC-linekateter, blodtransfusioner för patienter som är beroende av sjuktransport, blodprovstagning av utvalda patienter till exempel vid neutropeni mm.
- Program Nära vård fastställdes och lanserades under hösten. En film där Nära vård i Västmanland beskrivs togs fram.
- En programsamordnare Nära vård anställdes i december. Programsamordnaren har till uppgift att samordna omställningsarbetet med alla de utvecklingsprojekt som ingår.
- För att skapa en gemensam styrning av program Nära vård startades en läns-gemensam ledningsgrupp för Nära vård där både region och kommun deltar.
- Centrala patientsäkerhetsteamet har genom arbetet med Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården adresserat förflyttningen mot Nära vård (till exempel "patienten som medskapare" och "tillförlitliga och säkra system och processer").
- Implementeringsarbeten med de sex första personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen (PSV) som syftar till att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården och att skapa en patientsäkervård har startats. PSV skall stödja och verka för en förflyttning mot Nära vård.

1.3.2 Digitalisering

Pandemin har accelererat digitaliseringen av hälso- och sjukvården! Inte sedan 2008, då vi påbörjade införandet av elektronisk journal i specialistsjukvården, har så stora förändringar genomförts:

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

- **80% av invånarna är nu digitala** och har ett konto på 1177.se. Av dessa har ca hälften under året loggat in och läst sin journal. Orsaken är att coronatesterna i huvudsak bokas och svaras ut via 1177. Det har gjort att fler fått upp ögonen för vad man själv kan göra via 1177.
- **Digitala vårdmöten** har fått en rejäl skjuts framåt, då både patienter och verksamhet nu har efterfrågat funktionen. Tjänsten etablerades 2018. Under 2020 genomfördes 10 462 videobesök, jämfört med endast 357 under hela 2019. Reumatologen och Vuxenpsykiatrien är de kliniker som flitigast använder tjänsten med 1701 respektive 1311 besök vardera.
- **Nya funktioner 1177 Vårdguiden på telefon: Chatt, bild och video.** Under pandemins början ökade belastningen på 1177 Vårdguiden på telefon kraftigt. För att avlasta och öka tillgängligheten startade vi på endast 5 veckor upp den Digitala rådgivningsmottagningen, där invånaren via ett digitalt verktyg själv får börja beskriva sina besvär. Problemet kartläggs och en automatiserad bedömning görs, som kan sälla ut de allvarligaste respektive de lindrigaste problemen och ge anpassade egenvårdsråd. Via verktyget kan invånaren även chatta med en sjuksköterska. Om så krävs för bedömningen, kan röst- eller videosamtal initieras direkt. Invånaren kan också skicka in bilder kopplat till sitt problem. Digitala rådgivningsmottagningens verksamhet fördes över till 1177 Vårdguiden på telefon under hösten.
- **Verktyg för anamnes, triagering och chatt** som används i de nya funktionerna på 1177 Vårdguiden på telefon, kan även användas för andra verksamheter. På sikt skulle patientens ärende kunna flöda fritt och sömlöst mellan olika delar av sjukvårdssystemet, utan att patienten själv behöver veta hur vårdssystemet är uppbyggt och vem som gör vad. Ungdomsmottagningen har infört verktyget för chatt, och fyra vårdcentraler förbereder för piloter.
- **Papperslös provtagning.** Under hösten lyckades vi tillslut införa papperslös provtagning, något vi arbetat med sedan 2017. Det innebär att patienten i de flesta fall inte behöver ta med sig provtagningsremisser och etiketter till provtagning, utan enbart visar upp sin legitimation vid provtagningsstället. Det spar både tid, papper och portokostnader, och möjliggör att analyser kan läggas till eller tas bort ända fram till provtagningsstillfället. Det är också en förutsättning för att kallelser ska kunna skickas digitalt.
- **Digitala kallelser.** I december skickades de första kallelserna som en fil från pilotenheterna Kvinnokliniken och Mammografin till förmedlaren Posti. För de patienter som anmält en digital brevlåda hamnar kallelsen där, för övriga printas och kuverteras kallelsen hos förmedlaren. Målbilden är att patienten på sikt ska kunna välja att även få kallelsen digitalt på 1177 eller via andra digitala kanaler. Genom att processen från regionen blir digital, oavsett om mottagaren vill ha papper eller ej, sparas tid och pengar.
- **Taligenkänning.** Pilot har genomförts av taligenkänningsverktyg. Det finns stor potential i detta, särskilt tidsbesparande kan det vara för yrkesgrupper som idag

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

skriver sina anteckningar själva som sjuksköterskor och fysioterapeuter. För läkarna är intrycket mer blandat, då deras diktat ofta innehåller registreringar och bokningar som inte kan hanteras av en ren taligenkänningsfunktion ännu. Vi genomför nu lokala införanden i de verksamheter där man kan ha nytta av verktyget.

- **Egen provtagning.** För att kunna hantera provtagning för Covid19 används tjänsten Egen provtagning via 1177, där invånaren själv beställer, bokar tid för provtagning och får svar på Covid-test. Det skulle varit oerhört resurskrävande att hantera detta manuellt. Integrationer har gjorts så att provsvaren också automatiskt hamnar i Cosmic. Mer än hundratusen coronatester har genomförts på detta sätt i Västmanland, och hanteringen hade varit enormt tidsödande utan tjänsten.
- **Mjuka robotar spar tid.** Under året har en mjukvarurobot (RPA/RDA) tagits i bruk i journalsystemet Cosmic. Den kan hjälpa användaren att göra repetitiva moment och snabba upp arbetet. En av tillämpningarna är smittskyddsanmälan för covid19 som nu görs delvis automatiserad, vilket har sparat mycket tid för vårdgarantienheten som under pandemin haft ansvar för detta. Den andra viktiga tillämpningen är i registreringen av vaccinationer mot covid19. Här skapar roboten journalanteckning, vårdkontakt, diagnoskodar, och skapar en korrekt registrerad given vaccindos baserat på ett fåtal uppgifter som vaccinatören anger. Momenten skulle om man gjort dem manuellt ta många minuter och kraftigt reducera vaccinationskapaciteten.
- **Digitala möten och samarbetsytor.** I princip alla verksamheter har haft nytta av de möjligheter till digitala möten och samarbetsytor som erbjuds via Microsoft Teams. Det har avsevärt underlättat ledning, styrning och planering under pandemin. Många som tidigare inte använde dessa verktyg, har också blivit vana användare. Många utbildningar och workshops –både internt i regionen och med andra regioner– har möjliggjorts med dessa verktyg.
- **Automatiserad överföring av vitalparametrar.** På många akutvårdsavdelningar tas regelbundet kontroller som puls, blodtryck, syrgasmättnad, temp och andningsfrekvens på de inneliggande patienterna. Resultaten från mätningarna förs in manuellt i journalsystemet. På några avdelningar har nu införts automatiserad överföring av dessa vitalparametrar, genom att den mobila utrustningen är uppkopplad mot journalsystemet. Det minskar risken för fel, samt spar tid på vårdavdelning.
- **Nytt administrativt tandvårdssystem.** Den 26 augusti infördes Symfoni, ett nytt webbaserat administrativt system för hantering av all tandvård som regionen ansvarar för och ersätter. Genom systemet får vårdgivaren aktuell information om vilket tandvårdsstöd patienten har rätt till.
- **Digital patologi.** Inom patologi pågår en teknikutveckling mot en mer digitalisering arbetsprocess. Patologen har efter bytet av Lab datasystem kunnat påbörja arbetet med att digitalisera delar av verksamheten. Projektet startade

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

under året med de delar som innebär att provmaterial (PAD) scannas och överförs till digital form för presentation, diagnostisering samt lagring.

1.4 Framtidsbedömning

Corona-viruset har varit den största utmaningen modern sjukvård har upplevt. Man får ödmjukt konstatera att det ökar osäkerheten i framtidsplaneringen i viss utsträckning. Utvecklingen av immuniteten i befolkningen är givetvis central, och där blir en framgångsrik vaccinationskampanj oerhört väsentlig. Förvaltningen bedömer dock att vi närmaste åren behöver ta höjd för en utökad kapacitetsplanering för Covid-19-relaterad vård. Samtidigt måste behovet av all annan vård säkerställas.

Viktiga strategiska frågor i planeringen framåt bedöms bli följande:

- Utökning av IVA- och infektionsplatser pågår.
- Risk för ökad psykisk ohälsa.
- Det långsiktiga arbetet med omställningen mot Nära vård behöver intensifieras.
- Ytterligare utveckling av digitala tjänster.
- Nivåstrukturering
- Poliklinisering
- Ökad sjukvårdsregional samverkan
- Kompetensförsörjning

Sist men inte minst så behöver arbetet med ekonomi i balans fortgå, främst genom ett kontinuerligt förhållningssätt som håller kostnadsökningarna på en måttfull nivå relativt branschen.

Planering av Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV) har fördjupats under 2020. Det handlar dels om infrastruktur på hela sjukhusområdet med parkeringar, busslinjer med mera dels mer specifikt på funktionalitet och dimensionering av verksamhet i de nya byggnaderna. Därtill resonemang och bedömning av verksamhet som kvarstår i befintliga byggnader och dess behov av upprustning och förbättrad funktionalitet. Det är viktigt att projektets tre olika etapper knyts ihop till en fungerande helhet. Tidshorisonten enligt nuvarande planering sträcker fram mot slutet av 2030-talet. De ekonomiska kalkylerna behöver granskas och omprövas de kommande åren, inte minst fördelningen mellan vad som ingår i Projekt-NAV och dess organisation, och vad som ligger inom ordinarie fastighetsorganisation och investeringsprocess.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

2 RAPPORTERING – ÅTGÄRDER ENLIGT FÖRVALTNINGSPLANEN



Åtgärd	Status 31 dec 2020 trafikljus	Kommentar
Nöjda invånare i en attraktiv region		
1. Informationsinsatser riktade till patienter/närstående om samordnad individuell plan (SIP)		Utbildningar och informationsinsatser om SIP har pausats under året pga. pandemin. Så fort det är möjligt kommer utbildningar återupptas under våren. Ett projekt i samverkan med kommunerna har initierats i syfte att förbättra SIP processen.
1. Framtagande av en handlingsplan för implementering (inkl. nuläges analys) av patientkontrakt		En gemensam strategi har arbetats fram i hälso- och sjukvårdsledningen. Strategin blir en komponent i en handlingsplan för förflyttning mot Nära Vård. En film som visualiserar ett etablerat patientkontrakt är framtagen i utbildningssyfte. Som arbetsmetod för etablering av patientkontrakt och förflyttning till Nära Vård är metoden Tjänstedesign gynnsam. Metoden har under året använts i flera utvecklingsarbeten, 16 medarbetare har fått grundutbildning och en film som beskriver metoden är framtagen.
En god och jämlik hälsa		
1–3. Utveckla nya former av samverkan mellan främst primärvård och kommunal hälso- och sjukvård inklusive sjukdomsförebyggande insatser i samarbete med Kompetenscentrum för Hälsa (KCH)		Pågående. Program Nära vård lanserat. Programsamordnare rekryterad. Länsgemensam ledningsgrupp etablerad. Initierat utvecklingsuppdrag utökad mobilitet i noderna med lokala arbetsgrupper.
3. Följsamhet till riktlinjer och överenskommelser avseende samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård		Under året har totalt 7 529 patienter varit i behov av samordning av insatser efter utskrivning. Av dessa har 70 % skrivits ut samma dag som de varit utskrivningsklara. Antal patienter som varit kvar på sjukhus mer än tre dagar efter utskrivningsklar var 4%. Totalt var för hela perioden antalet snitt dagar mellan utskrivningsklar och utskriven 2,53 dagar. Exkluderar man rättspsykiatri som haft två patienter som vårdats i snitt 406 dagar så ligger snitttiden på 2,17 dagar. Ny instruktion är framtagen avseende "Samverkan vid utskrivning medicinsk ansvarsfördelning".
4. Analys av resultat och framtagande av åtgärdsförslag gällande ledtider inom cancervården		Verksamheterna har lyckats bibehålla ledtiderna inom cancervården trots covid-19. Mindre differenser finns inom några diagnoser. Den totala ledtiden - medellästiden har förbättrats

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

		jämfört med tidigare mätning, separat mätning per diagnosområde redovisas senare i år. Under året har kunskapsstyrningsenheten tillsammans med verksamheterna och cancerrådet förvaltat 31 standardiserade vårdförlopp (SVF) och gett stöd till verksamheterna i arbetet med andra delar i cancerplanen, bl a utveckling av Min vårdplan, ett viktigt underlag för patienterna.
5. Processöversyn psykisk ohälsa hos barn och unga samt unga vuxna		Processöversynen är klar. Förbättringsområden är identifierade. Utvecklingsprojekt startar 2021.
5. Införande av triagemottagning på Barn- och ungdomspsykiatri för att förbättra tillgängligheten		BUP-start klar 3/2 2020. Utvärdering 2021.
5. Projekt Essensemottagning påbörjas – Teambaserad samverkan kring barn 0–5,5 år med utvecklingsavvikelse		Startade i november 2020. Placerad på Lövhaga. 3-årigt projekt där utvärdering sker 2022.
6. Fortsätta utveckla samverkan med Centrum för innovation, forskning och utbildning		En forskningschef har anställts. Förvaltningen har deltagit i framtagande av en forskningsstrategi samt dialog om utveckling av en innovationsplattform. Ett samarbete har initierats om statistikerkompetens mellan POU och CIFU.
7. Planera för ett införande av tarmcancerscreening		Planeringsarbetet uppstartat inom samverkansregionen under Q4 2020. Planerad driftstart efter sommaren 2021
En effektiv verksamhet av god kvalitet		
1. Verka för att mål och aktiviteter i förvaltningens handlingsplan för digitalisering realiseras		Vissa aktiviteter har pausats medan andra har fått en extra skjuts framåt. Arbetet med att ta fram en reviderad handlingsplan för perioden 2021-2024 inleddes under hösten.
2. Uppbyggnad av ny hälso- och sjukvårdsorganisation. Verkställa utvecklingsplan utifrån program Nära vård		Den nya hälso- och sjukvårdsorganisationen har under pandemin visat sig ha stora fördelar, exempelvis gällande samverkan mellan enheter inom den medicinska staben. På RS i september 2020 presenterades en organisationsutvecklingsplan som tar upp förflyttning mot Nära vård under kommande planperiod, men också innebär vissa justering av befintlig HS-organisation baserat på erfarenheter som dragits under året. Program Nära vård se avsnitt 1.3.2
3. Resurs- och produktionsplanering		En satsning på att öka den kirurgiska kapaciteten är uppstartad och en samlokalisering av olika verksamheter kommer ge en ökad effektivitet och bättre vård. Utredning om elektiv enhet är påbörjad. Översyn av traumaorganisationen pågår
4. Framtagande av en handlingsplan för implementering (inkl. baslinje) av patientkontrakt		En gemensam strategi har arbetats fram i hälso- och sjukvårdsledningen. Strategin blir en komponent i en handlingsplan för förflyttning mot Nära Vård. En film som visualiserar ett etablerat patientkontrakt är framtagen i utbildningssyfte.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

		Som arbetsmetod för etablering av patientkontrakt och förflyttning till Nära Vård är metoden Tjänstedesign gynnsam. Metoden har under året använts i flera utvecklingsarbeten, 16 medarbetare har fått grundutbildning och en film som beskriver metoden är framtagen.
5. Införande av ADHD-snabbspår		Ingår som en del i BUP-start.
5. Säkerställa implementering av standardiserade vårdförlopp för sjukdomar som inte är cancer		Arbetet med implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSV) har anpassats efter covid-19:s påverkan på vårdsystemet. Remisshantering och start av implementering har kunnat genomföras under senare delen av 2020 (stroke TIA, benischemi, höftartros, reumatoid artrit, osteoporos, hjärtsvikt, kognitiv svikt samt KOL)
6. Deltagande i regionövergripande projekt kring material och inköp		Detta arbete har pausats under pandemin och innan dess p.g.a. problemen med varuförsörjningen under höst/vinter 2019–2020. Återstart 2021
6. Implementering av minskningslista (miljöprogram)		Deltagit i arbetet på övergripande nivå.
Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare		
1. Samverkan med HR i förkommande fall, gällande inventering om vilka möjligheter som finns till sysselsättning för personer som står långt ifrån arbetsmarknaden		Inventering har ej genomförts under 2020 då detta var en aktivitet som fick stå tillbaka på grund av pandemin. Under 2021 kommer en regiongemensam process för detta arbete att tas fram som förvaltningen sedan kan använda som stöd i detta arbete.
2. Fortsätta implementering av veckosluttjänster och hälsosamma arbetstider		Veckosluttjänster har övergått i förvaltning och är nu en del av ordinarie planeringsarbete. Vad gäller hälsosamma arbetstider så finns arbetssätt på plats och det arbetas med ständiga förbättringar för att så långt det är möjligt säkerställa en hälsosam schemaläggning.
3. Fortsatt arbete med oberoende av externt inhyrd personal		Goda resultat under 2020 då nyttjandet av hyrpersonal stadigt minskar. Detta är dock ett arbete som är långsiktigt och aldrig kan ses som avslutat. Viktigt fokus är och blir att hålla i och hålla ut det fantastiska arbete som våra verksamheter gör i frågan.
4. Samverkanspartners inom Nära vård inbjuds till planerade projekt		Arbetet har försenats p.g.a. pandemin
5. Säkerställa en chefsstruktur som är tydlig utifrån uppdrag, ansvar och mandat.		På grund av pandemin kunde detta arbete inte påbörjas under 2020. Förväntad projektstart är i stället februari 2021 och projektet förväntas pågå under ca 1 år.
6. Verka för att det finns ett rimligt antal utbildningsplatser i förhållande till behovet av kompetensförsörjning över tid		Följer lagd utbildningsplan. En paus har gjorts gällande planering och arbete med införande av bastjänstgöring (BT) p.g.a. pandemin.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

En stark och uthållig ekonomi		
1. Aktivt följa upp och stödja genomförandet av beslutade åtgärder i Ekonomi i balans samt tidigare beslutat åtgärdsprogram (se Avsnitt 4 ekonomisk uppföljning)		Ekonomi i balans pågår i den dagliga verksamheten. Lägre intensitet under 2020 i och med fokus på pandemin
2. Ta fram en åtgärdsplan för ekonomi i balans,		Åtgärdsplan och organisationsutvecklingsplan presenterades på RS i september 2020. HSD fastställde i särskilt beslut (HSF200015) Åtgärdsplan för ekonomi i balans i november. Avgiftsfrågor hanteras i särskilt beslut i RS 2 feb 2021
3. Förbättra ekonomisk uppföljning av bemanningskostnader kopplat till personalplanering och åtgärdsprogram		Under 2020 bedrevs fortsatt uppföljningar med Adacta personalplaneringssystem som grund. Tydligare redovisning av personalresurser i klinikernas Budget och verksamhetsplanering inför 2021. Samtliga klinikers budget- och verksamhetsplaner godkända och publicerade v 2, 2021
4. Utveckla KPP som ett stöd av analys av produktion kopplat till ekonomi		KPP har legat till grund för modell för budgetfördelning till klinikerna. Analys av såväl ekonomi som produktivitet sker på förvaltningsnivå och vissa kliniker Omvärldsbevakning med jämförbara sjukhus.

3 VERKSAMHETSUPPFÖLJNING UTIFRÅN MÅL, INDIKATORER OCH LÖPANDE UPPFÖLJNING

3.1 Kommentarer till indikatorer per målområde

Målområde En stark och uthållig ekonomi, se avsnitt 4

3.1.1 Målområde: Nöjda invånare i en attraktiv region

Mål	Indikator	Målvärde	Utfall 2020
Invånarna ska ha stort förtroende för regionens tjänster	Andel invånare som har förtroende för hälso- och sjukvården	65%	70 %
	Andel invånare som anser att väntetiderna i hälso- och sjukvården är rimliga	60%	68,5 %

Hälso- och sjukvårdsbarometern genomfördes i sin helhet under hösten 2020 istället för som andra år uppdelat med hälften av enkäterna på våren och den andra hälften på hösten. Trots pandemiåret, eller på grund av, har förtroendet för sjukvården ökat i jämförelse med tidigare mätningar. Både förtroendet för vårdcentraler och sjukhusvård samt hälso- och sjukvården som helhet har det högsta uppmätta resultatet sedan 2016. Även synen på väntetider är mer positivt än i tidigare mätningar.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Region Västmanland uppnår genom mätningarna de uppsatta målvärdena för invånarna i regionen.

Även den nationella patientenkäten påverkades av pandemin. Under våren 2020 beslutade SKR att i samråd med regionerna att ställa in planerade nationella mätningar. I slutet av sommaren återupptogs arbetet. Därefter har mätningar inom standardiserade vårdförlopp in om cancervården genomförts och alla patienter som skulle fått en enkät under våren fick den på hösten i stället. Habilitering och hjälpmedel har genomfört sin enkät enligt plan med urvalsmånad september och oktober liksom akutmottagningarna med urvalsmånad oktober. Resultatet i dessa mätningar visar på att Region Västmanland ligger i nivå med värdet för riket totalt.

3.1.2 Målområde: En god och jämlik hälsa

Mål	Indikator	Målvärde	Utfall 2020
Följsamhet till nationella screeningprogram	Täckningsgrad mammografi	85 %	73 %
	Täckningsgrad aorta	85%	67 %
	Täckningsgrad cellprov	85%	61 %

- Täckningsgrad mammografi, målvärde 85%

När det gäller följsamhet till screeningsprogram kan område medicinsk diagnostik redovisa täckningsgrad mammografi utfört i förhållande till kallade ack aug är 73% och målvärde 85%. Åtgärdsplan för att komma ifatt är framtagen.

- Täckningsgrad Aorta, målvärde 85 %

Aortascreening pågick fram till 12 mars, då Kärlkirurgiska kliniken flyttade på grund av covidvård. Följsamheten var så långt 89 %. Reducerad produktion under året gav en täckningsgrad för helåret på 67 %. Utgående kö från 2020 på ca 500 patienter över 65 år beräknas vara borta i början på mars 2021. Målet är att erbjuda de nya 1 500 patienterna tid under 2021.

- Täckningsgrad cellprov, målvärde 85%

En eftersläpning i antalet kallade är i storleksordningen 25% jämfört med prognosticerat för året. Av de kvinnor som blev kallade var täckningsgraden 61% vilket är lägre jmf medföregående år då den var 69%. Detta kan förklaras av att många avstått pga. pandemin. Åtgärdsplan för att komma ifatt är framtagen.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

3.1.3 Målområde: En effektiv verksamhet av god kvalitet

Mål	Indikator	Målvärde	Utfall 2020
Verksamheten ska bedrivas med god tillgänglighet	Se resultat för indikatorer och kommentarer nedan i avsnitt 3.1.4		
Verksamheten/vården ska bedrivas på rätt nivå	Nyttjande av e-tjänster/antal anslutna invånare	60%	80%
	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	13%	17%
	Primärvårdens kostnadsandel av samtlig hälso- och sjukvård (Källa: KOLADA)	18%	17,1 % (2019)
Ökad produktivitet inom somatisk slutenvård	Ökningstakt av kostnad/DRG-poäng inom somatisk slutenvård. Förvaltningens kostnad per DRG-poäng ökade med 1,1 % mellan 2018 och 2019 och är nu 54,5 tkr. Kostnadsökningen i den nationella KPP-databasen var 4,9 % under samma period. Därmed har förvaltningen för femte året i rad uppnått målet, att ökningstakten inte ska överstiga snittet för lässjukhusgruppen enligt mätningar i SKL:s nationella KPP-databas.	Under lässjukvårds gruppens ökningstakt	RV 1,1% KPP 4,9%
Verksamheten ska bedrivas med god kvalitet	Medicinsk kvalitet: Andel utvalda sjukdomsområden (i Öppna Jämförelser) som når uppsatt målvärde	65%	65% Riket: 46%
	Patientsäkerhet: Måluppfyllelse enligt program för patientsäkerhet	4 av 6	3 av 6
Löpande uppföljning	Se kommentarer i avsnitt Specifika kvalitetsparametrar nedan		

- Nyttjande av e-tjänster/antal anslutna invånare

80% av invånarna är nu digitala och har ett konto på 1177.se. Av dessa har ca hälften under året loggat in och läst sin journal. Orsaken är att coronatesterna i huvudsak bokas och svaras ut via 1177. Det har gjort att fler fått upp ögonen för vad man själv kan göra via 1177.

- Medicinsk kvalitet: Andel utvalda sjukdomsområden (i Öppna Jämförelser) som når uppsatt målvärde

Under 2020 har indikatorn som används för att följa den medicinska kvaliteten i stort sätt stått still. Orsaken till detta beror på påverkan av pandemin. Av utvalda sjukdomsområden har 65 procent nått uppsatta målnivåer, vilket är ett lägre värde än det som uppnåddes 2019 som var 69 procent. Skillnaden mellan föregående års framtänkade siffra och årets är inte signifikant.

Anledningen till detta beror på andelen behandlade patienter inom olika områden minskat och antalet besök minskat på grund av pandemin. Den generella bedömningen är att viktiga och betydande steg bibehållit och tagits under det senaste året vilket visar sig i resultatet. Västmanlands resultat står sig väl mot andra regioner. Andelen indikatorer och målnivåer ligger i stort på samma nivå eller förbättrats inom målnivåns värde. Västmanland är särskilt starkt inom olika

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

cancerområden, hjärta – och kärlsjukdomar, reumatiska sjukdomar, diabetes och stora delar av strokevården. Målnivån för Västmanland är för pandemiåret 65% motsvarande värde för riket är 46 procent 2020.

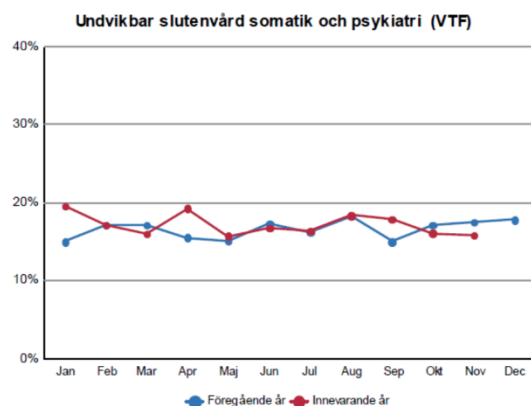
Därmed markeras indikatorn som grön. Motsvarande värde för riket är 46 procent 2020. Västmanland är särskilt stark inom olika cancerområden, hjärta, diabetes och stroke.

Det finns ett antal förbättringsområden där åtgärder är initierade.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

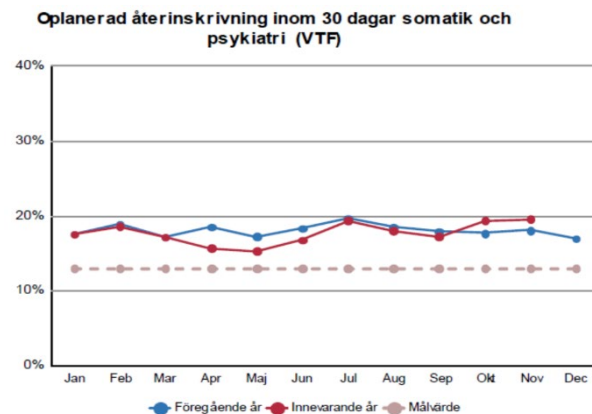
Specifika kvalitetsparametrar i Förvaltningsplanen (*Löpande uppföljning*)

- undvikbar sluten vård



Under året har pandemin påverkat den undvikbara slutenvården. Svårt att dra relevanta slutsatser för hela året.

- återinläggning inom 30 dagar



- Totalt inom område Nära vård är medelvärdet 18 % gällande oplanerade återinläggningar inom 30 dagar. Totalt sett nås inte målvärdet på 13%. Det varierar dock mellan verksamheterna.
- Totalt inom område Akutsjukvård är andelen oplanerade återinläggningar inom 30 dagar 18%. Minskat patientflöde och tillgång på vårdplatser under perioden april till juni på grund av pandemin. Under hösten har återinskrivningarna återgått till föregående års nivå.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

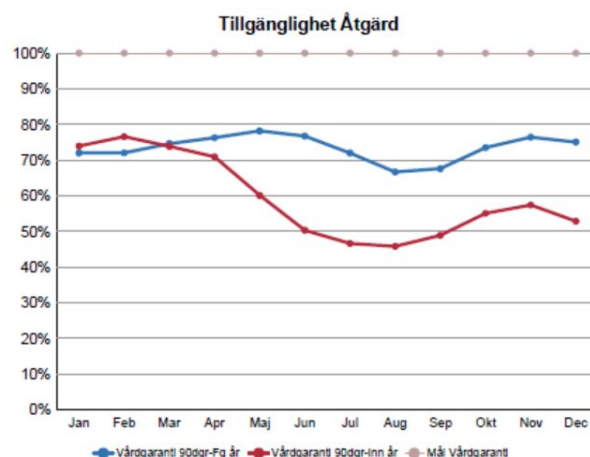
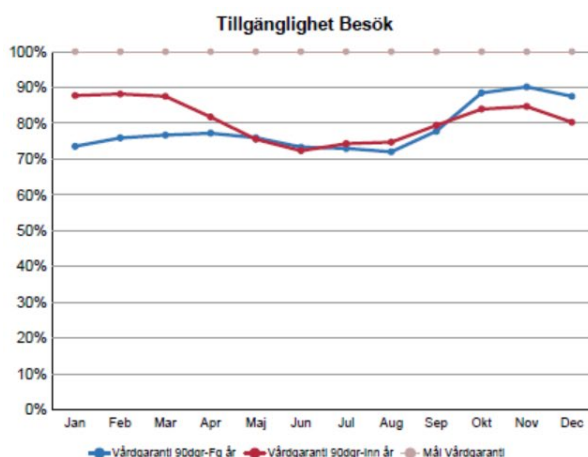
- kvalitetsparametrar i Vårdval Primärvård

Resultat och kommentarer gällande kvalitetsparametrarna återfinns i den bilagda delårsrapporten för Vårdval primärvård, bilaga 4. Detta då antalet kvalitetsparametrar är omfattande och beskriver vårdcentralernas uppdrag på ett bra sätt.

3.1.4 Tillgänglighet och produktion

TILLGÄNGLIGHET

Akutsjukvård



Året började med en stabil och fortsatt hög tillgänglighet gällande vårdgarantins 90 dagar för nybesök. Under pandemin sjönk värdet när klinikerna prioriterade patienter med cancer och akuta besvär i samband med kapacitetsomställningen till COVID-relaterad vård. Från sommaren förbättrades sedan värdet.

Inom åtgärder/operation har antalet väntande ökat med 955 patienter under året i samband med omställningen till COVID-relaterad vård. Från mars reducerades den planerade operationsverksamheten och tillgänglighetsvärdet sjönk. Från augusti till november förbättrades vårdgarantivärdet med tolv procentenheter. Under samma period sjönk antalet väntande med 700 st. Utgångsvärdet i december för tillgänglighet, åtgärder inom 90 dagar, är 53 % jämfört med rikssnittet på 60 %. Det finns en plan för att under 2021 normalisera väntetiderna.

En svag positiv trend kan ses gällande återbesök inom medicinskt måldatum. bland annat genom ökad fokusering på medicinsk prioritet och genomgång av väntelistor.

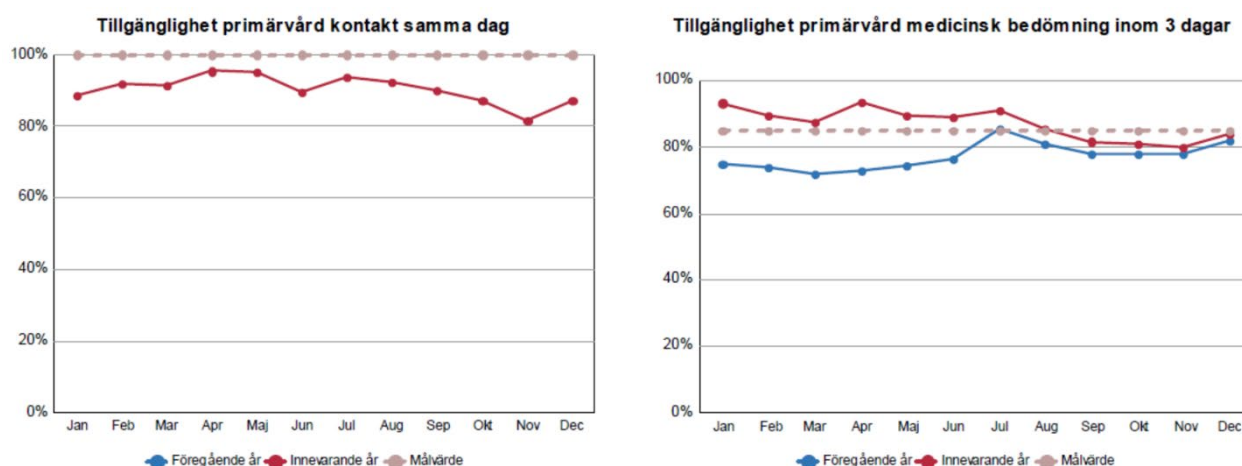
Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Antalet färdigbehandlade patienter inom 4 timmar på akutmottagningarna visar detta året förbättrade värden tio av tolv månader och målvärdet på 75 % uppnås tre av dessa. Orsaken till detta är bra ledtider på medicinakuten och ortopedakuten. Det minskade besöksantalet beror framförallt på utökad mobilitet i primärvården samt förändrade sökmönster till akutmottagning under pandemin.

Året började med en stabil och fortsatt hög tillgänglighet gällande vårdgarantins 90 dagar för nybesök. När pandemin startade sjönk sedan värdet när klinikerna prioriterade patienter med cancer och andra akuta besvär i samband med omställningen till COVID-relaterad vård. Från sommaren och framåt förbättrades sedan värdet. I december ligger regionen på 82 % nybesök inom 90 dagar jmf med riket 77 %.

Nära vård

Tillgänglighet Primärvård



Telefontillgänglighet i primärvården 100%

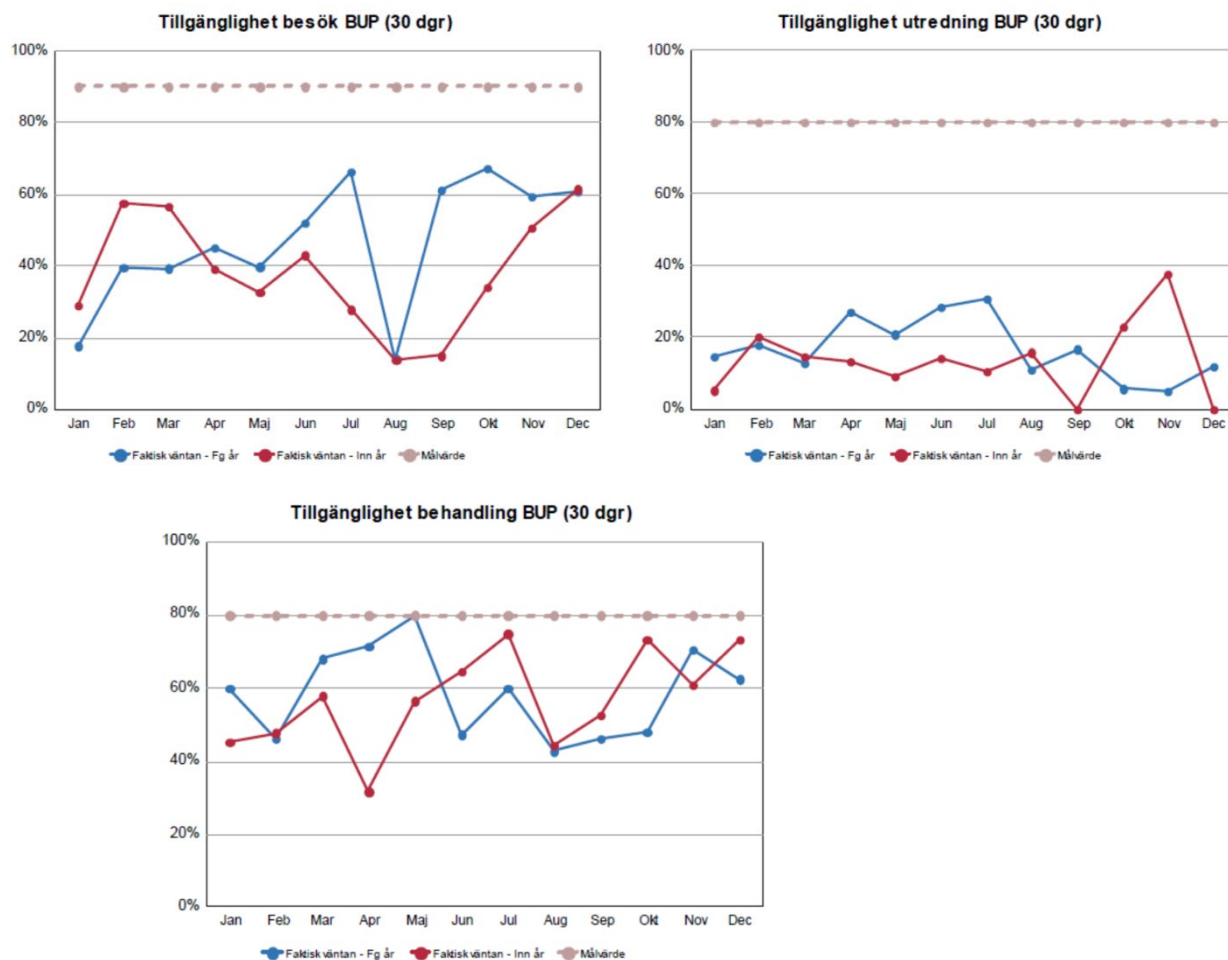
Medelvärde för telefontillgänglighet, kontakt samma dag, är 90% men varierar mellan 57–100 % mellan vårdcentralerna.

Medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården 85%

15 av 28 vårdcentraler uppnår 85% eller mer. Den genomsnittliga tillgängligheten är 86%. Tillgängligheten bedöms som god och ligger i nå med riket.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Tillgänglighet BUP



BUP, besök (30 dagar) 90%

Medelvärde för första besök till BUP är 40%.

BUP, tillgänglighet utredning (30 dagar) 80%

Medelvärde för tillgänglighet till utredning är 15% med variation mellan månaderna. Detta avser utredning utförda internt. Totalt antal utförda utredningar uppgår under året till 631, varav 325 externa.

BUP, tillgänglighet behandling (30 dagar) 80%

Medelvärde för tillgänglighet till behandling är 63%.

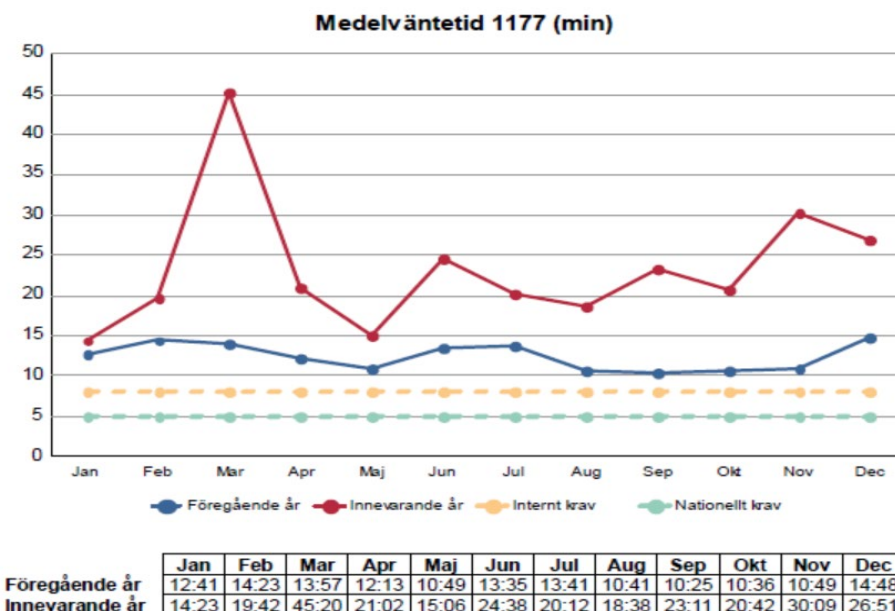
Tillgänglighet till första besök, utredning och behandling inom BUP ligger på en låg nivå. I dagsläget mäts inte vården inom BUP på ett sätt som fångar komplexiteten. Som exempel ses totalen av tillgänglighet inom 30 dagar, men inte differentieringen

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

där de högst medicinskt prioriterade patienterna erbjuds besök inom 30 dagar, medan de med lägst medicinsk prioritet får vänta längre än 30 dagar. Inom BUP följs tillgängligheten till nybesök inom 30 dagar och därefter 30 dagar till första insats; utredning eller behandling.

Majoriteten av patienterna, 95 %, får dock besök inom målet för den allmänna vårdgarantin 90 dagar. BUP-start genomför sedan februari 2020 majoriteten av de utredningar med ADHD-frågeställningar som kommer på ny remiss. Då utredningen genomförs i samband med nybesöket kommer dock den tillgänglighetsstatistiken inte med vid mätning, då man ej kan registrera två mätpunkter vid samma tillfälle.

Tillgänglighet Sjukvårdsrådgivningen



Medelväntetid för besvarade samtal 1177 Vårdguiden på telefon, målvärde 8 min
Medelväntetiden i genomsnitt är ca 24 minuter. För att kunna hantera de kraftigt ökade medelsvarstiderna p.g.a. pandemin startade under året en extra insatt Covidlinje, en digital rådgivningsmottagning och kundtjänst för icke-digitala invånare. Dessa åtgärder har resulterat i en något förbättrad tillgänglighet till 1177 på telefon.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

PRODUKTION

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	541 981			656 202	-17,4%				658 403
- Varav somatiskt vård	205 714			242 027	-15,0%				242 027
- Varav psykiatrisk vård	22 694			24 810	-8,5%				24 810
- Varav primärvård	283 418			364 364	-22,2%				364 364
- Varav privata mottagningar (släp enl Privera)	30 155			25 001	20,6%				27 202
Besök, övriga yrkesgrupper	1 021 071			1 228 425	-16,9%				1 236 404
- Varav somatiskt vård	220 530			288 464	-23,6%				288 464
- Varav psykiatrisk vård	71 164			76 242	-6,7%				76 242
- Varav primärvård	638 809			755 937	-15,5%				755 937
- Varav privata mottagningar (släp enl Privera)	90 568			107 782	-16,0%				115 761
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	35 540			37 191	-4,4%				37 191
Vård dagar - somatik exkl perm (utskrivna)	175 965			192 636	-8,7%				192 636
Vård dagar - psykiatri exkl perm (belagda)	36 588			39 297	-6,9%				39 297
Beläggning 06:00	83			88	-5,7%				88
Operationer totalt	21 096			26 408	-20,1%				26 408
- Varav slutenvårdsoperationer	6 278			7 484	-16,1%				7 484
- Varav dagkirurgi	4 360			6 680	-34,7%				6 680
- Varav kliniska operationer	10 350			12 117	-14,6%				12 117
Knivtid	11 812			15 010	-21,3%				15 010
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	53 587			62 384	-14,1%				67 873
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	22 506			28 203	-20,2%				30 533
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	31 081			34 181	-9,1%				37 340

Kommentarer

Generellt kan produktionsutvecklingen inom hälso- och sjukvården 2020 sammanfattas med att läkarbesök på mottagningar har gått ner inom samtliga redovisade områden, psykiatri, somatik sjukhus samt primärvård. Totalt 17 %, med det största nedgången i primärvård med 22 %. Det är ffa en följd av att invånare inte sökt vård i samma omfattning pga. CORONA-pandemin. Det ska noteras att en hel del besök har ersätts med kvalificerade medicinska telefonsamtal. Dessa kommer redovisas först från 2021. Nedgången gällande Övriga besök (kurator, psykolog, fysioterapeut, arbetsterapeut med flera) är 16,9 % totalt. Störst nedgång inom somatiska vård, 23,6 %, dels som en effekt av minskat sökmönster dels en effekt av att resurser omfördelats för COVID-vård, och rehabilitering efter COVID. Generellt är nedgången lägst inom psykiatrisk öppen vård.

Nedgången inom sluten vård, mätt i vård dagar och vårdtillfällen, är lägre jmf med öppen vård. Nedgången av vårdtillfällen är lägre än antal vård dagar vilket indikerar att medelvårdtiden har varit något kortare jmf med 2019. En total beläggning på 83 % jmf med 88 % år 2019 indikerar att det funnits viss tillgänglig kapacitet. Överbeläggningar har inte förekommit. Kommunerna har fortsatt tagit hem patienter inom gällande målvärde, dvs med genomsnittstid från utskrivningsklar till hemtagning på max tre dagar, med undantag i någon enstaka kommun någon enstaka månad. En del av beläggningsutfallet är ett resultat av den beredskapskapacitet som skapades under 2020 för att kunna ta hand om COVID-patienter med behov av sluten vård.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Operationer har sjunkit med 20 %. Kommenteras i övrigt under akutsjukvård nedan.

DRG-utvecklingen inom slutenvård har också sjunkit, dock inte lika mycket som vård dagar, vårdtillfällen och operationer. En brist är att COVID-vård under 2020 inte är DRG-grupperad, och ger därmed inga DRG-poäng. Det införs från 2021. Inom kirurgkliniken har skett en viss förskjutning mot öppen vård genom öppnandet av observationsplatser i anslutning till akutmottagningen.

Akutsjukvård

	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	186 191	228 285	-18,4%	220 617	-15,6%	196 063	228 285	-14,1%	220 617
- Varav akuta besök	61 167	70 315	-13,0%	68 858	-11,2%	63 222	70 315	-10,1%	68 858
Sjukvårdande behandling	160 944	208 021	-22,6%	206 531	-22,1%	179 217	208 021	-13,9%	206 531
Vårdtillfällen	28 678	29 738	-3,6%	30 103	-4,7%	28 091	29 738	-5,5%	30 103
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	127 013	136 218	-6,8%	139 246	-8,8%	128 627	136 218	-5,6%	139 246
Beläggning 06:00	85			91	-6,6%	0			91
Operationer totalt	21 037	25 805	-18,5%	26 305	-20,0%	21 011	25 805	-18,6%	26 305
- Varav slutenvårdsoperationer	6 277	7 541	-16,8%	7 483	-16,1%	6 371	7 541	-15,5%	7 483
- Varav dagkirurgi	4 304	6 834	-37,0%	6 578	-34,6%	4 532	6 834	-33,7%	6 578
- Varav kliniska operationer	10 349	11 431	-9,5%	12 117	-14,6%	10 108	11 431	-11,6%	12 117
Knivtid	11 783			14 967	-21,3%	0			14 967
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	38 741			44 993	-13,9%	0			48 959
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	15 217			18 781	-19,0%	0			20 368
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	23 524			26 212	-10,3%	0			28 591

Somatisk öppenvård

Inflödet av remisser var under årets två första månader likvärdigt med föregående år. Därefter har det inkommit 14 517 färre remisser, -11,3 % mot föregående år, där alla verksamheter har påverkats.

Fram till och med mitten av mars var antalet läkarbesök likvärdigt med fjolårets värden. Därefter har alla verksamheter (exkl. Infektionskliniken) haft färre fysiska besök på grund av den rådande situationen. Under april och maj minskade besöken med ca -35 % för att sedan hamna på -13 % i snitt per månad under perioden juni –december.

Flertalet kliniker har valt att konvertera en viss volym av sina mottagningsbesök till telefon/videokontakter. Telefonkontakterna syns inte i tabellen ovan men vid en jämförelse mot föregående år har de kvalificerade telefonkontakterna ökat med 43 %. Den ökade volymen av telefonkontakter samt kontakterna via videolänk under 2020 motsvarar 14 565 besök.

Under inledningen på året var besöksantalen på akutmottagningarna som helhet oförändrade. En minskad belastning på ortoped och barnakuten jämfört med tidigare år kan relateras till utebliven halka och att influensasäsongen avtog. Vid inledningen av Coronapandemin minskade de akuta flödena med -22 %. Från maj och framåt har minskningen varit ca -10 % per månad.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Förhållandet inom sjukvårdande behandling är samma som för läkarbesöken och även här visar de flesta klinikerna minskad produktion. Även inom dessa yrkesrollerna har verksamheten konverterat vissa besök till telefon och video. De ökade telefonvolymerna samt videokontakterna hamnar här på 3 961 fler i år.

Somatisk slutenvård

Inom hela område Akutsjukvård gällande slutenvården ses en minskning av vårdtillfällena med -4,7 % och vårddagarna med -8,8 %. Belägningsgraden har under året sjunkit till 85 %. Bakom dessa siffror ser det väldigt olika ut klinik för klinik beroende på hur verksamheten påverkats av omfördelningen av vårdplatser som genomförts i samband med Covid-19.

Operationer

Även operationsvolymerna har påverkats negativt inom alla vårdformer. Minskningen redovisas främst inom dagkirurgin som var reducerad under våren/sommaren på grund av pandemin. Från september har operationsverksamheten återgått till ett mer normalt läge. Totalt har de opererande verksamheterna en minskad årsvolym på -20 %. De som minskat mest är Ortopedkliniken (-30,6 %) och Öron-Näs-Halskliniken (-31,3 %).

Nära vård

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	68 019			76 226	-10,8%				76 226
- Varav akuta besök	36 628			41 674	-12,1%				41 674
Sjukvårdande behandling	155 275			186 221	-16,6%				186 221
Vårdtillfällen	9 035			9 200	-1,8%				9 200
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	48 952			53 390	-8,3%				53 390
Vård dagar exkl perm (belagda)	36 588			39 297	-6,9%				39 297
Beläggning 06:00	81			85	-4,7%				85
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	14 827			17 379	-14,7%				18 901
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	7 270			9 410	-22,7%				10 152
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	7 557			7 969	-5,2%				8 749

Somatik öppen vård

Medicinkliniken i Köping/Fagerstas produktion ligger lägre än föregående år gällande läkarbesök och sjukvårdande behandling.

Medicinkliniken i Salas produktion ligger lägre än föregående år gällande sjukvårdande behandling. Läkarbesök ligger något högre jämfört med föregående år.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Palliativa kliniken produktion ligger lägre än föregående år gällande läkarbesök och sjukvårdande behandling.

Geriatrisk och Rehabiliteringsmedicin produktion ligger lägre jämfört med föregående år gällande läkarbesök och sjukvårdande behandling.

Sammantaget beror det på att färre patienter har sökt sig till vården under pandemin.

Somatik slutenvård

Medicinkliniken i Köping/Fagerstas vårddagar har sjunkit marginellt jämfört med föregående år, vilket bedöms önskvärt då beläggningen nu ligger på 88% vilket är i nivå med kliniken mål.

Medicinkliniken i Salas vårddagar ligger lägre än föregående år. Beläggningsgrad 76% vilket är lägre jämfört med föregående år.

Palliativa kliniken vårddagar ligger lägre än föregående år. Detta beror delvis på pandemin men kan inte helt förklara detta. Många patienter vårdas troligen på andra kliniker.

Psykiatri öppenvård

Totalt ligger antalet besök inom psykiatrins öppenvård lägre än budget och föregående år. Detta beror på att färre patienter har sökt sig till den psykiatriska vården under pandemin.

Psykiatri slutenvård

Antalet belagda vårddagar inom alla psykiatriska verksamheter ligger lägre jämfört med föregående år. Detta beror på att färre patienter har sökt sig till den psykiatriska vården under pandemin.

Primärvård, övrig primärvård

Ungdomsmottagningarnas produktion ligger i linje med föregående år trots vakanser på barnmorska. En förklaring är att från mars avbokades all utåtriktad verksamhet p.g.a. pandemin och frigjorde tid till mottagningsbesök.

BU-hälsans produktion ligger i linje med föregående år. Färre vakanser och fler digitala besök är förklaringen till detta.

Jourmottagningens och MFLE totala produktion ligger lägre än föregående år. Minskningen ses på jourmottagningen. Detta förklaras av att färre patienter har sökt sig till vården utifrån de nationella rekommendationerna att endast söka vård som ej kan anstå. MFLE har dock ökat sina besök i linje med deras utökade uppdrag under pandemin.

Smärtrehabiliteringens läkarbesök ligger över föregående års utfall och sjukvårdande behandling ligger lägre jämfört med föregående år.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Primärvård, Vårdval primärvård

Antal besök: Verksamhetsmånader Jan-dec	2020	2019
Läkare	382 684	357 266
varav återbesök kvalificerade telefonkontakter	64 217	0
Sjuksköterskor	182 274	241 389
Fysioterapeuter	74 933	97 260
Övriga besök	226 672	242 047
Totalt:	866 563	937 962

Totalt har antalet besök till vårdcentralerna sjunkit med ca 8 % jämfört med föregående år. Denna minskning bedöms vara direkt kopplad till konsekvenserna av Covid-19 och de åtgärder som vidtagits för att minska smittspridning, skydda riskgrupper och ställa om verksamheten för att prioritera vård som inte kan anstå.

Läkarbesöken på mottagningarna har minskat med ca 11 % men dessa besök har ersatts med kvalificerad telefonkontakt och återbesök kvalificerad telefonkontakt vilket ger en total ökning av drygt 25 000 besök för läkarna. Antalet hembesök som läkarna har utfört har ökat med 27% jämfört med föregående år. Besök gällande sjukvårdande behandling har minskat jämfört med föregående år, däremot har sjuksköterskorna ökat kraftigt med 3 300 besök. Detta tyder på ett utökat uppdrag till patienter som ej har hemsjukvård från kommunen med anledning av pandemin.

Upphandlad vård i länet och tandvård

Tandvård

Under året har den avgiftsfria tandvården för barn och unga utförts enligt plan. Som en följd av pandemin togs det i mars beslut om att intervallet mellan två undersökningar förlängs tillfälligt, detta för att göra det möjligt att senarelägga undersökning för ur ett tandhälsoperspektiv friska barn och unga.

Inom regionens särskilda tandvårdsstöd har färre personer som omfattas av stöden fått tandvård. Eftersom flertalet av dessa tillhör riskgrupper har tandvård som inte bedömts vara akut senarelagts.

Den uppsökande tandvården stoppades under mars månad då besöksförbudet inom kommunernas äldreboenden infördes. I samråd med regionens smittskyddsenhet och kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor beslutades att från och med september månad återuppta den uppsökande tandvården. Beslutet togs för att fortsatt kunna bibehålla en god munhälsa och undvika ohälsa i munnen med risk för generell påverkan av hälsan för de personer som omfattas av insatsen.

I augusti månad infördes ett nytt webbaserat administrativt IT-system för hantering av all tandvård som regionen ansvarar för, genom att utföra eller ersätta.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Systemet ger aktuell information till vårdgivare, inom tandvård och kommunens handläggare, vilket säkerställer att patienten får det tandvårdsstöd de kan ha rätt till. Det nya systemet har också medfört att den största delen av den tandvård som regionen ansvarar för nu administreras digitalt.

Upphandlad vård i länet, antal besök

Yrke	2017	2018	2019	2020
Fysioterapeuter	94 149	94 669	91 331	83 160
Kiropraktorer	7 768	8 008	8 134	7 753
Läkare	33 060	32 179	30 967	37 404
Naprapater	7 735	7 344	7 150	6 595
Psykiater	1 070	1 456	1 817	2 008

Resultat, analys;

Produktionen för fysioterapeuter, kiropraktorer och naprapater har minskat under året, vilket till stor del förklaras av den pågående pandemi.

Ökningen av läkarbesöken förklaras av att vissa mottagningar har varit behjälpliga Region Västmanland med att utföra flera behandlingar under året som en följd av pandemins begränsningar för regionen att själva utföra denna vård.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Diagnostik, antal undersökningar

Produktionstal	Tom 2020-12	Tom 2019-12	Avvikelse perioden %	2019	2018	Avvikelse 2018 jmf 2019 %
Fysiologen						
Utförda undersökningar totalt	36 190	41 452	-13%	41 452	40 431	2,5%
Elektrokardiografi	5 636	6 516	-14%	6 516	6 235	4,5%
Ekokardiografi	7 012	7 210	-3%	7 210	6 591	9,4%
Respirationsdiagnostik	4 710	6 020	-22%	6 020	5 497	9,5%
Neurofysiologi	2 857	3 168	-10%	3 168	3 151	0,5%
Laboratoriemedicin						
Laboratoriemedicin totalt	2 727 308	2 724 754	0%	2 720 706	2 661 247	2,2%
Klinisk kemi	2 210 111	2 255 051	-2%	2 254 724	2 223 852	1,4%
Transfusionsmedicin	66 983	82 252	-19%	82 252	79 334	3,7%
Klinisk Mikrobiologi	283 947	203 390	40%	203 336	182 001	11,7%
Varav Sars Cov-2	91 480	0		0	0	
Klinisk Patologi	176 267	184 061	-4%	180 394	176 060	2,5%
Röntgenkliniken						
Antal rtg totalt exkl Unilabs	164 517	173 749	-5%	173 749	171 013	1,6%
Antal MR	8 218	6 767	21%	6 767	5 977	13,2%
Antal DT	44 405	41 986	6%	41 986	42 380	-0,9%
Antal Ulj	11 059	11 704	-6%	11 704	11 999	-2,5%
Antal rtg totalt inkl Unilabs (exkl bröstnheten)	149 565	162 791	-8%	165 516	162 791	1,7%
Unilabs antal MR	9 876	9 249	7%	9 249	9 781	-5,4%
Unilabs konv rtg	16 797	19 323	-13%	19 323	19 958	-3,2%
Bröstnheten	26 892	38 795	-31%	38 795	35 233	10,1%

Produktionen i antalet undersökningar har minskat -0,4% om man jämför på totalnivå med 2019. En stor mängd undersökningar har blivit inställda på grund av pandemin

Produktionsvolymerna har däremot ökat för klinisk mikrobiologi avseende SARS-CoV-2.

Klinisk kemi och elektrokardiografi har minskat i antal undersökningar men klinikerna har utfört andra dyrare undersökningar som gjort att området inte har tappat vinstmarginaler.

Total produktion Laboratoriemedicin är 2 727 308 vilket är i nivå med föregående år. Klinisk Mikrobiologi har ökat med 40% medan undersökningarna för Transfusionsmedicin har minskat med 19%. Produktionen minskade under våren på hela Laboratoriemedicin men ökade igen från slutet av sommaren då SARS-CoV-2 provtagningen blev ett betydande tillskott.

Total produktion Röntgen inkl Unilabs (exkl Bröstnheten) är 149 565 vilket är en minskning med 8% jämfört med föregående år. Dock har produktionen under september till november legat i takt med förväntade produktionsvolymerna. Bröstnheten har minskat med -31% jämfört med föregående år som en följd av att screeningen har minskat på grund av att enheten kraftigt minskade verksamheten under våren för att sedan öppna upp enbart med några utglesade tider.

Total produktion Fysiologen är 36 190 undersökningar vilket är en minskad produktion med 13% jämfört med föregående år. Även om antalet undersökningar minskat så har det inte påverkat intäkterna i så stor utsträckning för kliniken har utökat undersökningar som har högre priser.

Sammantaget har produktionen stärkts under hösten för hela området och det har avspeglats sig i ekonomin.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

3.1.5 Målområde: Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare

Mål	Indikator	Målvärde	Utfall 2020
Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare	Hållbart medarbetarengagemang (HME)	79	78
	Sjukfrånvaro, hela HSF	6%	8,5%
	- varav Akutsjukvård		8,7%
	- varav Nära vård		8,6%
	- Varav Medicinsk diagnostik		8,2%
	Oberoende av hyrpersonal (kostnad)	2%	3,5%
	Personalrörlighet, tot	8%	7,8%
	- Egen begäran		5,7%
	- Pensionsavgång		1,9%
	- Övriga avgångar		0,2%
	Prestationsnivå	72%	70,8%

_ * Prestationsnivån är ett sammanvägt mått av olika delar i medarbetarenkäten. Tanken är att väga samman olika frågor som syftar till att en välmående organisation också presterar väl.

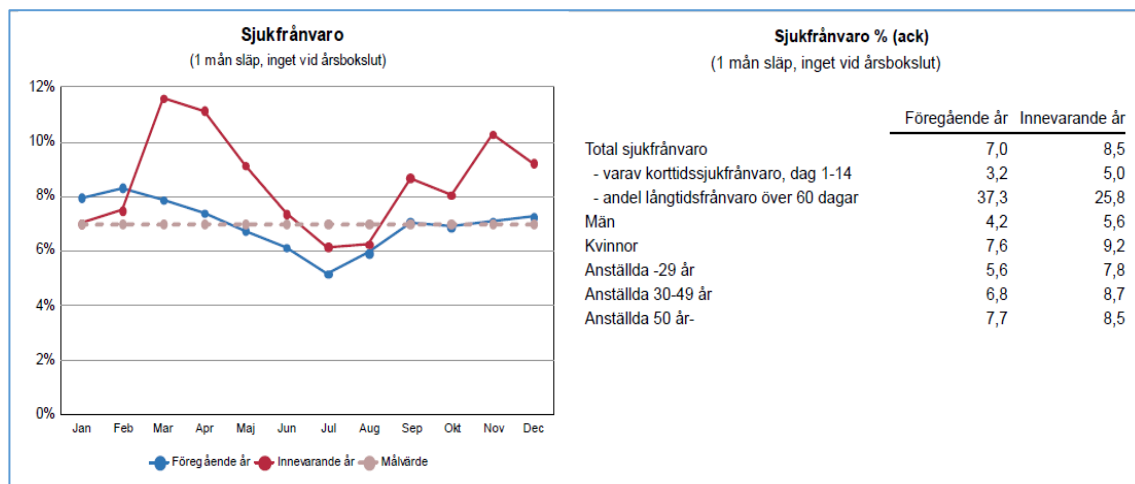
Sammanfattande kommentar för perioden

Pandemin och Covid-19 har fortsatt inneburit en stor påverkan på förvaltningens medarbetare och chefer då stora delar utav verksamheten har ställts om i syfte att ge patienter en god och säker vård. Inledningsvis infördes Strukturerad förstärkning och Hälsoschema (SFHS) för att säkra återhämtning för medarbetarna och samtidigt frigöra resurser. Elektiv verksamhet har kraftigt dragits ned parallellt med att behovet av personella resurser på de enheter som hanterar covid har varit stort, det har ställt höga krav på flexibilitet bland förvaltningens medarbetare då resurser omdisponerats med kort varsel. Områdets chefer har gjort ett gediget arbete med att utbilda, informera och stödja medarbetare under pandemin.

Under sommarmånaderna stabiliserades läget något, dock ökade smittan och trycket på vårdens verksamheter åter igen under senare delen av hösten. Under pandemins andra våg har ett arbete pågått med att etablera covidvården i ordinarie verksamhet, återigen har medarbetare omdisponerats till de verksamheter som har ett utökat uppdrag i och med covid. Stort fokus har under året legat på att säkra arbetsmiljön och att bemanna verksamheterna.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

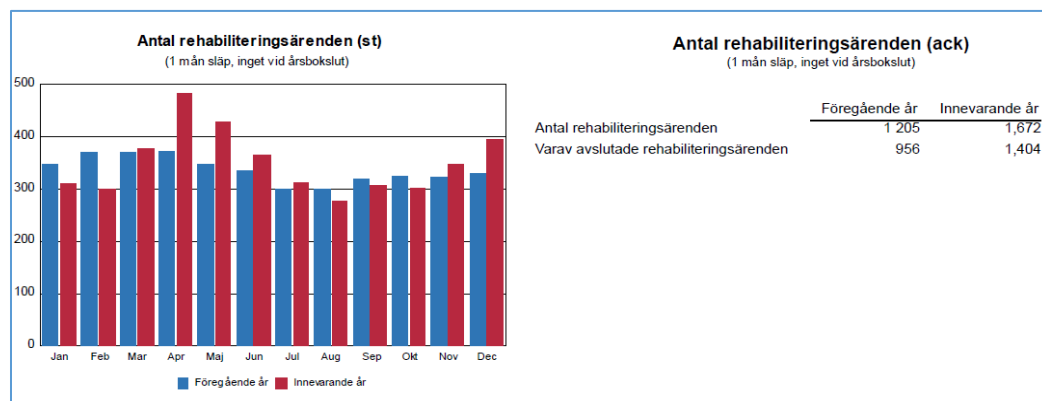
Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden



Året inleddes med lägre sjukfrånvaro under de två första månaderna i jämförelse med föregående år. Sjukfrånvaron steg märkbart mellan mars och maj för att sedan återgå till en nivå motsvarande föregående år. Sjukfrånvaron har varit mer stabil under hösten men fortsatt på en högre nivå än 2019. Den ackumulerade sjukfrånvaron för perioden ligger på 8,5 % jämfört med 7,1 % 2019.

Långtidssjukfrånvaron över 60 dagar är lägre under perioden i jämförelse med samma period föregående år, vilket dels kan härledas till att andelen korttidssjukfrånvaro ökat men kan också ses som en effekt av ett långsiktigt arbete med att minska sjukfrånvaron. Den ökande sjukfrånvaron kan således tydligt härledas till den ökade korttidsfrånvaron på grund av Covid-19.

Det systematiska arbetet med sjukfrånvaron har också lett till att antalet rehabiliteringsärenden visserligen ökat men vi avslutar fler ärenden än vad som tillkommer.

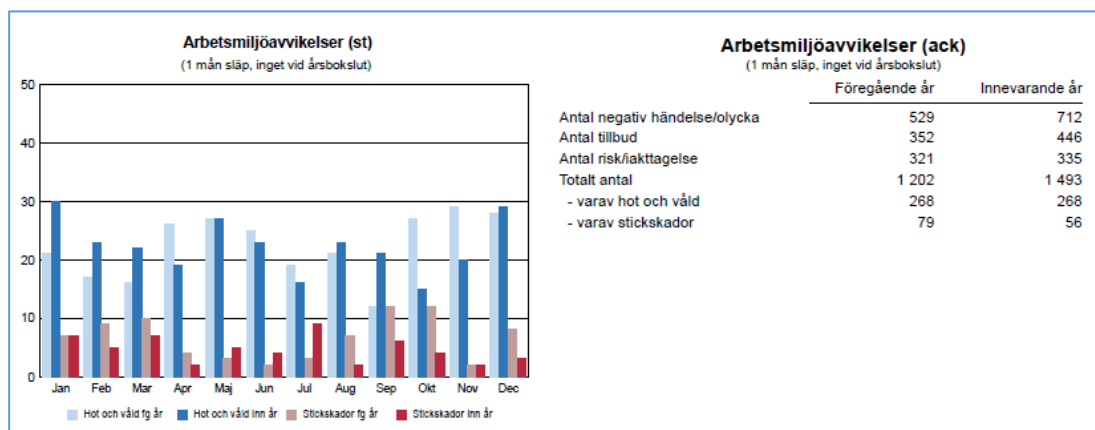


Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Den höga sjukfrånvaron och även annan frånvaro såsom vård av barn har påverkat verksamheterna mycket och belastningen för chefer och medarbetare har generellt varit hög under året. Den höga frånvaron pekar samtidigt på att medarbetare har tagit ett ansvar med att undvika smittspridning inom verksamheterna och gentemot patienter och kollegor.

Det kan samtidigt konstateras att en utökad testning av Covid-19 möjliggör att medarbetare med negativt testresultat kan återgå snabbare i tjänst trots milda symtom vilket påverkar sjukfrånvaron.

Arbetsmiljöavvikelser



Antalet avvikelser ligger högre än samma period 2019 och kan i huvudsak härledas till covid-19. I rapportering framgår anmälda avvikelser avseende bristande tillgång av skyddsutrustning, risk för smittspridning, bristande information/kommunikation samt fall av smitta. Regionens och verksamheternas arbete med riskbedömning utifrån covid-19 och vidtagna åtgärder bedöms som en faktor som gjort att verksamheterna ändå lyckats att hantera identifierade risker i ett tidigt skede. Riskbedömning sker i nära samarbete med skyddsombud.

Chefer har kontinuerligt arbetat med tät information och dialog i verksamheterna utifrån att klargöra rutiner och möta den oro som framför allt fanns hos många medarbetare under våren. En fortsatt nära dialog och tydlig information är viktig. Chefer och medarbetare erbjuds också stöd genom Regionhälsan. I slutet av året har också extra stöd från externa part erbjudits på plats i de mest utsatta verksamheterna. Arbetet med att löpande identifiera risker och trygga arbetsmiljön är prioriterat. Uppkomna avvikelser hanteras i respektive verksamhet och inom ramen för skyddskommitéarbetet.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Kompetensförsörjning

Den arbetade tiden ligger på en stabil nivå i jämförelse med samma period förra året. Vi kan bara se en smärre ökning övergripande i förvaltningen. Dock skiljer det sig en del åt mellan områdena där Akutsjukvården ökat sin arbetade tid p.g.a. ett utökat uppdrag kopplat till covid-19 medan Område Nära vård minskat sin arbetade tid p.g.a. till exempel en betydande minskning av inhyrd personal, hög sjukfrånvaro under våren samt ett högt uttag av vård av barn. Dessa minskande faktorer gäller även för Akutsjukvården men p.g.a. Covid-19 ökar ändå den arbetade tiden där.

Kompetensförsörjningsprocess, kompetensplaner

Implementeringen av den regionövergripande kompetensförsörjningsprocessen har genomförts och majoriteteten av Nära vårds verksamheter har genomfört processen och gjort en skattning av kompetensbehov på verksamhetsnivån, på både kort (1–3 år) och lång sikt (4–10 år). Samtliga skattningar har sammanställts till ett förvaltningsövergripande resultat där det framgår vilka yrken som redan nu har ett kritiskt kompetensbehov. Den kritiska kompetensbristen betyder att kompetensen inte alls motsvarar verksamhetens behov, det är inte möjligt att rekrytera rätt kompetens samt att kompetensbristen påverkar påtagligt verksamhetens produktion/mål.

Inom Område Nära vård är det framförallt brist på Specialistläkare inom psykiatri.

Inom Område Akutsjukvård är det framförallt brist på specialistsjuksköterskor inom anestesi, intensivvård, operation samt barn och ungdom.

Inom Område Medicinsk Diagnostik är det framförallt brist inom allt röntgensjuksköterska och biomedicinsk analytiker.

Utifrån verksamheternas skattning gällande behov av specialistläkarkompetens, på både kort och lång sikt, så har ett arbete gällande dimensionering av ST-läkare startas upp under slutet av 2020. Målet med arbetet är att dimensionera antalet ST-läkare utifrån det faktiska behovet av specialistkompetens och på så sätt säkra det framtida kompetensbehovet inom de olika specialiteterna.

Kompetensmodeller

Region Västmanland har nu kompetensmodeller för sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, barnmorskor, fysioterapeut, arbetsterapeut, biomedicinsk analytiker, psykologer och undersköterska/skötare. Under 2020 har det handlat om att säkerställa att kompetensmodellerna implementerats samt används i verksamheterna vid till exempel medarbetarsamtalet. Kompetensmodellen för undersköterskor/skötare var klar under hösten 2020 och det fanns då möjlighet för chefer att börja använda kompetensmodellen i samband med smedarbetarsamtalen, men implementeringen som ska säkerställa till att kompetensmodellen för undersköterskor/skötare användas, sker under 2021.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Hållbar och självständig bemanning

Nyttjandet av extern inhyrd personal har sjunkit inom förvaltningen vilket är mycket glädjande. Stora insatser har gjorts av verksamheterna för att skapa en stabil bemanning och en god arbetsmiljö vilket möjliggjort ytterligare rekrytering. Arbetet har varit helt och hållet beroende av engagerade chefer som på ett strukturerat sätt arbetat för att erbjuda bra en arbetsmiljö och anställningsvillkor.

Det bör noteras att efterfrågan på inhyrd personal har varit större än vad som kunnat levereras. Detta är helt kopplat till den bemanningssituation som vi haft att hantera med anledning av de utmaningar pandemin fört med sig.

Vi har fortsatt en utmaning gällande läkare inom vuxenpsykiatri men arbetet har också givit resultat där flera inhyrda läkare i stället valt att ta anställning inom Region Västmanland.

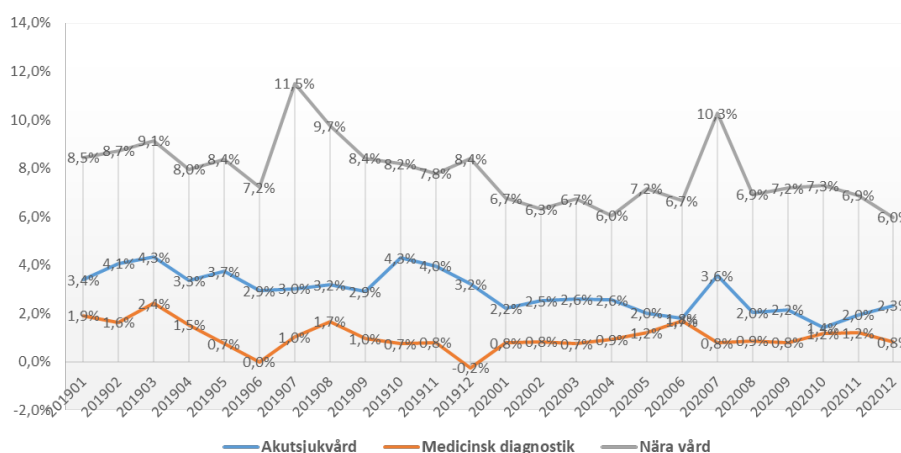
Inom Område Akutsjukvård har kostnaden för inhyrd personal legat stabilt precis över målet på 2%.

Inom område Akutsjukvård infördes under drygt 6 månader ett "Särskilt förstärknings- och hälsoschema, SFHS". Syftet var att säkra återhämtning för våra medarbetare trots en tuff belastning på vården och dess medarbetare. SFHS möjliggjorde också ett större resursutnyttjande trots att återhämtningen för medarbetarna säkrades. Schemat är unikt i sitt slag i Sverige och efterfrågat bland andra regioner.

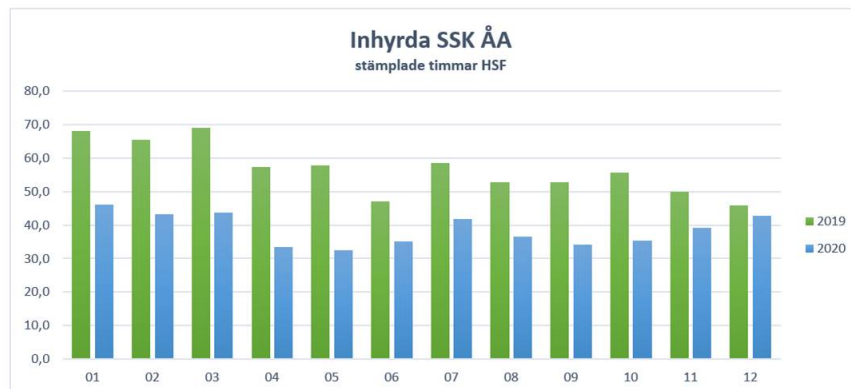
Område Medicinsk diagnostik skiljer sig utifrån att de nyttjat hyrpersonal i större utsträckning än tidigare år. Ökningen kan härledas till ett större behov av röntgensjuksköterskor. Nivån är dock fortsatt låg på totalen och ligger runt 1 %.

Precis som tidigare år ökade inhyrningen något under sommarmånaderna.

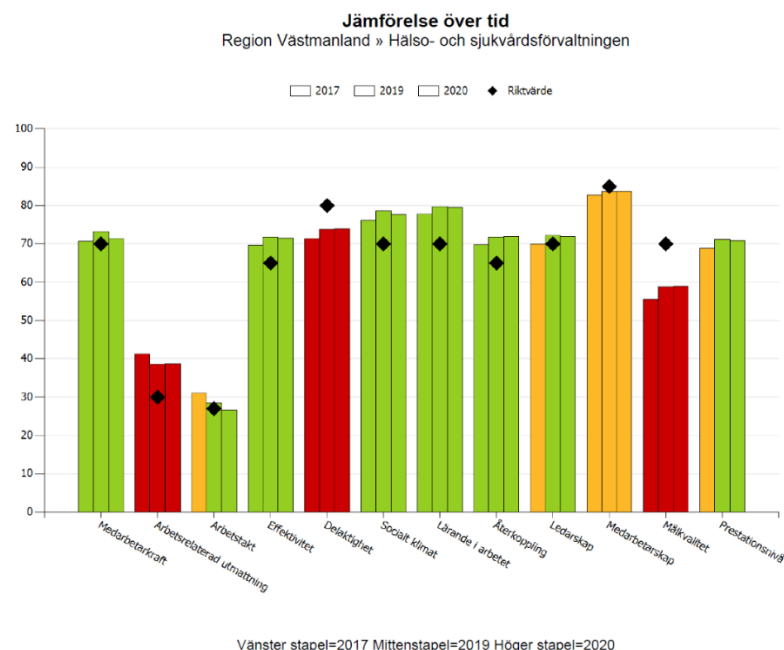
Oberoende hyr,
kostnad hyr % av egen personal



Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF



Medarbetarundersökning



Medarbetarundersökningen genomfördes under hösten 2020. Svarsfrekvensen om 77% visar på ett stort medarbetarengagemang trots det ansträngda läget.

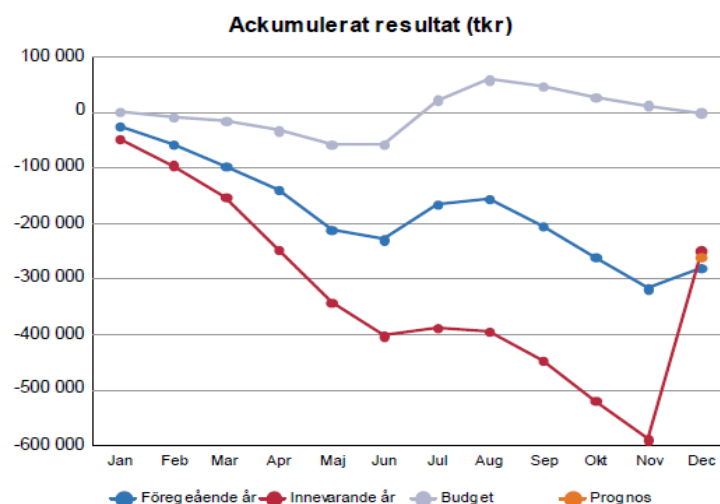
De utvecklingsområden som finns är framförallt målkvalitet, delaktighet, medarbetarskap och arbetsrelaterad utmattning.

Hållbart medarbetarengagemang, HME, uppgick till 78 vilket är i nivå med tidigare år. HME omfattar specifikt frågeområdena ledarskap, motivation och styrning vilka också jämförs med andra kommuner och regioner i Sverige. Prestationsnivå med ett resultat på 70,8 vilket också är i nivå med tidigare mätning. 84,3% av Förvaltningens medarbetare uppger att de kan rekommendera Regions Västmanland som arbetsgivare vilket är en högre andel än tidigare år.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

4 EKONOMISK UPPFÖLJNING

4.1 Årets resultat – översikt HSF totalt



Resultatutvecklingen under året innebar en brantare resultatförsämringskurva än under ett normalår fram till tom november. Det är den utökade kapaciteten för COVID-vård på IVA infektionsklinik, akut- och jourmottagning, med mera som slår igenom på kostnadssidan.

Även högre kostnader för sommarbemanningen än normalt påverkar kurvans lutning. Ur ett nationellt perspektiv hade Region Västmanland dock lägre kostnader för sommarbemanningen än många andra regioner. Även den utökade provtagningsverksamheten innebar ökade kostnader. I avvaktan på ställningstagande och preciseringar, såväl på nationell nivå som i regionstyrelsen, kunde förvaltningen först i november bokföra de statsbidrag som innebär att resultatet stiger brant i december till ett samlat resultat på -248 mnkr.

Resultatet i november ligger på ungefär samma nivå som prognosen i delår 1 ca - 600 mkr. Vid delårsrapport 2 och i oktober-prognosen var december månads intäkter i stort kända och kunde beaktas i de prognoser som lades. Faktiskt utfall i förhållande till prognos i oktober innebar en avvikelse på 0,1 % relaterat till totalomsättning på ca 8,9 miljarder enligt resultaträkning nedan.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

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	97,4	113,1	-15,8	114,1	96,5	113,1	-16,7	114,1	-16,7
Ersättning vårdtjänster	157,9	151,9	6,0	160,4	153,3	151,9	1,4	160,4	-2,5
Regionsättning	8 042,1	7 433,4	608,8	7 417,2	7 995,2	7 433,4	561,9	7 417,2	624,9
Försäljning av tjänster	187,8	183,6	4,2	403,0	173,8	183,6	-9,9	403,0	-215,2
Övriga intäkter	201,5	201,4	0,1	361,1	203,5	201,4	2,1	361,1	-159,6
Summa Intäkter	8 686,8	8 083,5	603,3	8 455,8	8 622,2	8 083,5	538,7	8 455,8	231,0
Kostnader									
Personalkostnader	-3 996,7	-3 346,6	-650,2	-3 775,2	-4 036,1	-3 346,6	-689,6	-3 775,2	-221,6
-Varav externt inhyrd personal	-132,0	-84,2	-47,8	-172,3	-131,2	-84,2	-46,9	-172,3	40,3
-Varav övertid/mertid	-90,6	-53,2	-37,5	-73,2	-87,0	-53,2	-33,8	-73,2	-17,4
Köpt vård	-878,2	-856,7	-21,5	-856,6	-901,5	-856,7	-44,8	-856,6	-21,6
Läkemedelskostnader	-1 041,9	-1 015,6	-26,4	-969,4	-1 025,5	-1 015,6	-9,9	-969,4	-72,5
Tekniska hjälpmedel	-65,7	-71,1	5,4	-174,1	-65,2	-71,1	5,9	-174,1	108,5
Material och tjänster	-1 807,5	-1 671,3	-136,2	-1 905,0	-1 715,3	-1 671,3	-44,1	-1 905,0	97,6
Lokalkostnader	-358,7	-344,6	-14,0	-327,4	-359,2	-344,6	-14,5	-327,4	-31,3
Övriga verksamhetskostnader	-786,7	-777,7	-9,0	-710,6	-779,5	-777,7	-1,8	-710,6	-76,0
Summa Kostnader	-8 935,3	-8 083,5	-851,8	-8 718,4	-8 882,2	-8 083,5	-798,7	-8 718,4	-216,9
Resultat	-248,5	0,0	-248,5	-262,6	-260,0	0,0	-260,0	-262,6	14,1

Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat för året är -248,5 mkr. Det är något bättre än förra årets resultat på -262,6 mkr som är ett fiktivt resultat konstruerat genom en sammanvägning av dåvarande fyra olika förvaltningars resultat (VS, PPHV, HMC och CHSU) Resultaten är i övrigt inte jämförbara med varandra. De har helt olika orsaker.

De huvudsakliga orsakerna till årets resultat kan sammanfattas i följande punkter:

Intäkter - merkostnader för COVID-vård

Totalt erhöill regionen 259 mkr i ersättning för definierade kostnader för COVID-vård enligt instruktioner från nationell nivå. Gäller för perioden mars-november. HSF har skattat ej ersätta kostnader i december till drygt 50 mkr. Den intensiva provtagningsverksamheten i december höjer siffran över den genomsnittliga COVID-månadskostnaden.

Intäkter - provtagning och smittspårning

Totalt har tagits ca 165 000 PCR prover under 2020, varav drygt hälften 86 200 prover togs under november-december. För perioden september-oktober togs 43 800 prover. PCR prover har utförts av förvaltningens eget lab samt via bussar i regionen och analys på ABC-lab i Uppsala. Volymen serologiprover blev totalt 14 600 med volymtoppar i juni-juli och november-december.

Intäkt för PCR-prover blev för HSF ca 120 mkr. (Kan jämföras med ersättningen till ABC-lab, via provtagning i bussarna, som uppgick till ca 39 mkr). Intäkt för serologiprover uppgick till 11 mkr. Ersättning för smittspårning uppgick till ca 9 mkr.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

För förvaltningen extern försäljning kopplad till Covid-19 uppgick till ca 12 mkr. Främst såld provtagning inom regionen och vård till Region Mellansverige.

Sjuklönekostnad

Ersättning för högre sjuklönekostnader från Försäkringskassan uppgick till knappt 48 mkr för perioden april-december.

Statsbidrag -överenskommelser

Ovanstående tre poster är statsbidrag 2020 för aktiviteter och merkostnader kopplat till CORONA-pandemin. Därtill har förvaltningen erhållit statsbidrag som är relaterade till överenskommelser mellan SKR och staten, på totalt 177 mkr. De största posterna är

- Sjukskrivnings- och rehabstöd, 16, 3 mkr varav merparten gått till vårdcentralerna
- God och nära vård, tillskott för ökade nätläkarkostnader, 16,3 mkr
- Insatser för psykisk hälsa, inkl ungdomsmottagningar, 21,6 mkr
- Schablonersättning tillgänglighet /Kömiljarden, 73 mkr

Sammanfattning -ersättningar utöver ordinarie regionersättning

Utöver statsbidragen enligt ovan tillkommer ersättning ur RS anslag på ca 10 mkr, samt en smärre ersättning kopplat till vaccinationsförberedelser under 2020. Sammantaget innebär att förvaltningen erhållit ersättning på 638 mkr.

Köpt vård

Total avvikelse -21,5 mkr mot budget. Delvis beror budgetavvikelsen för köpt vård på ett ökat antal köpta utredningar för Vuxenpsykiatri och Barn- och ungdomspsykiatri. Delvis på obudgeterade kostnader för nätläkare, -19 mkr då Vårdval primärvård från och med 2020 står för 80 % av vårdcentralernas kostnader. Båda dessa finansieras till stor del av statliga medel.

Inom Akutsjukvården var den högspecialiserade vården svårprognostiserad i och med pandemins påverkan inom sjukvårdsregionen samt det ordinarie eftersläpet i faktureringen. När böckerna stängde redovisades den akuta- och högspecialiserade vården inkl abonnemang utfall under budget. Däremot var budgetavvikelsen negativ gällande valfrihet i öppenvård och vårdgaranti, trots en sjunkande kostnadsutveckling.

Den minskade rörligheten i samhället och lägre tillgänglighet har haft kostnadsdämpande effekt på både på vårdgaranti- och valfrihetskostnader.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Läkemedel

Läkemedelskostnader, -11,9 mkr, förklaras av ökade kostnader för läkemedel inom förmånen. Under inledningen av pandemin sågs en tydlig bunkringseffekt avseende förmånsläkemedel. Men även under hösten, framförallt i november och december, har kostnaden för allmänläkemedel legat förhållandevis högt. Antal listade patienter inom primärvården ökar med 0,6% jämfört med samma period föregående år, vilket är en marginell ökning, men i åldersgruppen >75 år är ökningen 3,8%, vilket troligen också kan förklara en del av kostnadsökningen.

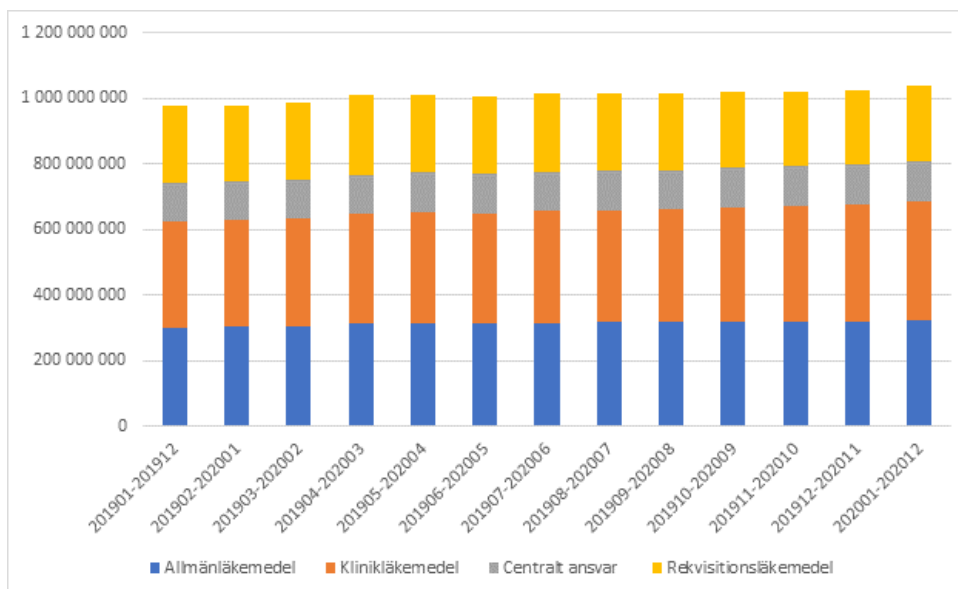
Läkemedel inom förmån som belastar det så kallade centrala kontot ligger också på en högre nivå 2020 jämfört med 2019. Den negativa avvikelser mot budget förklaras till stor del av ökad förskrivning av läkemedel från andra regioner.

Kostnaden för HPV-vaccin har stigit jämfört med 2019, vilket förklaras av att även pojkar vaccinerats med start från hösten 2020. Farmaciservice gjorde under våren inköp av läkemedel för att säkra upp tillgången med hänsyn till covid-19.

Inom akutsjukvården blev bruttokostnadsökningen 8,7 % beroende både på läkemedel kopplade till covidpatienter men även införande av nya dyra läkemedel på till exempel medicinkliniken.

Kostnader för läkemedel ökar för Vårdval primärvård och för Vuxenpsykiatri. Inom Vuxenpsykiatri är det främst kostnader för Elvanse (ADHD) och Melatonin som fortsätter att öka.

Diagram - Utveckling per 12-månadersperiod – HSF:s samlade läkemedelskostnader



Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Material och övrigt

Framflyttningen av ordinarie vård ger en delad bild gällande budgetavvikelse av övriga driftskostnader. Röntgentjänster, tekniska hjälpmedel, livsmedel och resekostnader redovisar ett budgetöverskott i och med neddragen verksamhet.

Inom Vårdval primärvård ses den minskade kostnaden inom röntgen-, besöks- och kvalitetsmålsersättningar, då de inte betalats ut till vårdcentralerna i samma utsträckning som tidigare.

Motsvarande underskott syns på kostnader kopplade till covidvård såsom skyddsmaterial, fastighetsanpassningar och främst utökad städning på vårdavdelningar.

Nätläkarkostnader

Totalt har regionens listade patienter genomfört 51 104 digitala vårdbesök hos nätläkare som har fakturerats vårdcentralerna, att jämföra med 2019 års utfall på 23 670 besök. Den totala kostnaden har uppgått till ca 22 mkr, varav vårdcentralernas andel (20 %) som beslutats av regionstyrelsen har inneburit kostnader på 4,4 mkr. Kostnaden har fördubblats jmf med utfall 2019.

Sammanfattning- prognoser 2020

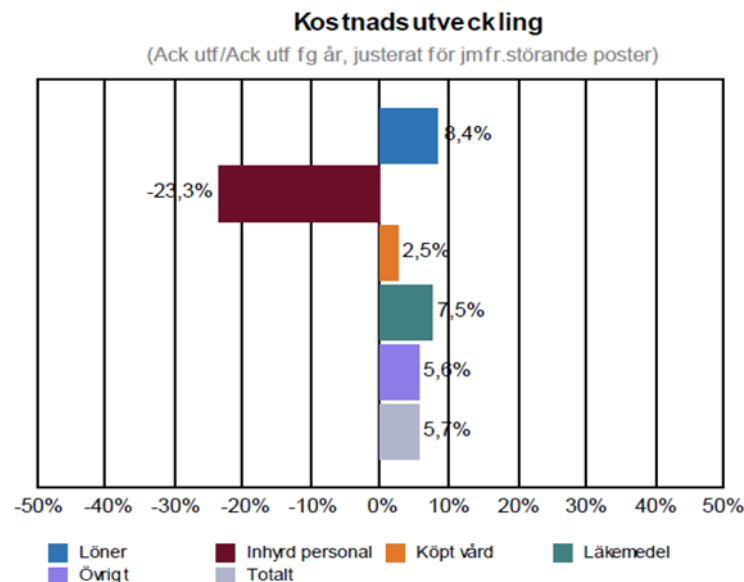
Per augusti prognostiserades resultatet till -390 mkr. Skillnaden i utfall jämfört mot augustiprognosen beror helt och hållet på ökade intäkter i form av statsbidrag. Dessa har bokförts under raden "regionersättning". I prognos för delår låg de på raden "övriga intäkter".

Den samlade utfallet år 2020 på kostnadssidan blev 8 935 mkr. Prognos vid delår 2 var 8 882 mkr. Utfallet innebär en prognosavvikelse på 0,5 %, vilket får betraktas som god träffsäkerhet.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

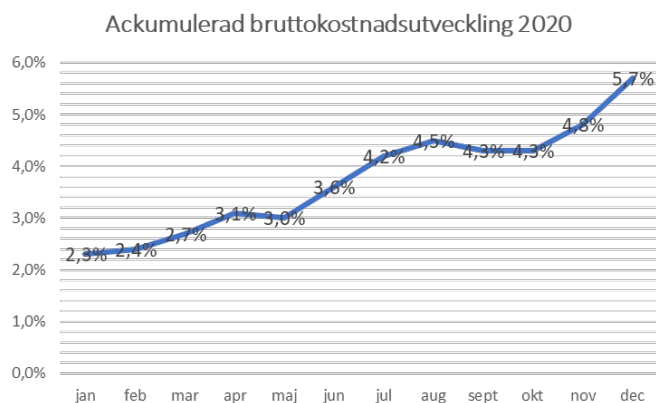
Uppskattad bruttokostnadsförändring – Kommentar förvaltningstotalt

Tabellen är justerad för jämförelsestörande faktorer kopplade till omorganisationen



Året inleddes med för en hälso- och sjukvårdsförvaltning normala nivåer. Från pandemins utbrott under våren har kostnadsutvecklingen stigit under resterande del av året

Justerad bruttokostnadsutveckling inklusive förvaltningsinterna poster:



Den totala bruttokostnadsutvecklingen för året blev 5,7 %. Reducerat med de kostnader för COVID som respektive område skattat tom för helåret, är den justerade bruttokostnadsutvecklingen ca 1,1 %.

För de tre driftområdena är kostnadsökningen exkl COVID Akutsjukvård 1,1 %, Nära vård 0,6 % och Medicinsk diagnostik 5,0 %.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Egen lön

Kostnadsutvecklingen för egen lön uppgår till 8,4 %. De yrkeskategorier som deltagit i covid-vården har de kraftigaste kostnadsökningarna. Nedan redovisas kostnadsökningen mellan 2020/2019 per personalredovisningsgrupp:

- SSK + 11,8 %
- USK + 11,1 %
- Paramedicin 3,6 %
- Läkare +7,9 %
- Adm -4,7 %

Extern inhyrd personal

Negativ bruttokostnadsutveckling, - 23,3 %. Övriga kommentarer, se punkt 4.4.2

Köpt vård

Bruttokostnadsutveckling 2,5 %. Både minskad rörlighet i samhället och begränsad tillgänglighet inom sjukvårdsregionen bidrar till den relativt låga kostnadsutvecklingen. Se kommentarer under punkt 4.1.

Läkemedel

Bruttokostnadsökning på 7,5 % beroende både på läkemedel kopplade till covidvård men även införande av nya dyra läkemedel. Se kommentar under punkt 4.1.

Övrigt

Bruttokostnadsutveckling 5,6 %. I likhet med ovan beskriven budgetavvikelse är det dubbla bilder, där kostnader kopplade till pandemivården ökar kraftigt, medan andra kostnader har en negativ utveckling, såsom utbildningskostnader -26 %, resor och boende, -73 %. Se punkt 4.1.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

4.2 Resultat och analys per Område/verksamhetsområde

Se även bilaga 4 Ekonomisk utfall per verksamhetsområde

Område	Årets resultat mkr (inkl pandemiersättning)
Akutsjukvård	+ 62,2 mkr
<u>Sammanfattning Område</u> Både verksamhet, medarbetare och ekonomi har präglats av rådande pandemi, införandet av ny hälso- och sjukvårdsorganisation, samt planering för återstart av det uppdämda vårdbehovet. Kraftigt ökade kostnader i samband med pandemiutbrottet och den fortsatta covidvården. Personalkostnadsökningar, material och laboratorieprover har dock delvis kompenseras av statsbidrag. Årets Kömiljard fungerade också delvis som en ersättning för covidvård. 2020 har även inneburit utebliva intäkter i och med lägre produktion och mindre såld vård. I och med framskjuten vård har framförallt de opererande specialiteterna lägre kostnader för material. Dessa kostnader kommer att belasta innevarande år. Givet dessa förutsättningar redovisas ett positivt resultat, +62,2 mkr, vilket var 42,2 mkr bättre än prognos. <u>Fördjupning: specifika kliniker</u> Operationskliniken Resultat: -22,7 mkr. Större negativa avvikelser gällande personal, läkemedel och material- och tjänster, kompenseras delvis via statsbidrag. Större händelser: Ombyggnation under våren för utökad IVA-vård. Kliniken drev då IVA 1–3. Samlokalisering av Operationsverksamhet. Som mest bemannades 19 intensivvårdsplatser i tre lokaler i Västerås. Antalet dialystimmar i intensivvård har fördubblats. Ett stort antal läkare, sjuksköterskor och undersköterskor lånades in från andra verksamheter i Regionen. Medicinkliniken Resultat: -8,7 mkr. Större negativ avvikelse gällande personal och läkemedel, kompenseras delvis via statsbidrag. Större händelser: Startade i inledningen "Akutmottagning Covid-19". Drev covidavdelningarna 1 och 2. I andra vågen drevit MAVAsom triageavdelning och därefter som en covidavdelning.	

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Infektionskliniken

Resultat: +16,0 mkr. Större negativa avvikelser gällande personal och material- och tjänster, vilket till sin helhet kompenseras genom ökade intäkter i form av statsbidrag. Större händelser: Avd 1 utökat vårdplatsantal. Startade och drev Infektionsavdelning 2, 6–18 vårdplatser, ombyggnationer. Startade smittspårningsteam. Antalet schemarader för läkare ökade från 8 till 15. Intermediärvård inrättades under hösten på infektionsavdelning 1.

Akutkliniken

Resultat: -4,4 mkr. Större negativa avvikelser gällande personal och lokalkostnader, kompenseras delvis via statsbidrag. Större händelser: Öppnade "Akutmottagning Covid-19" i medicinakutens lokaler. Stora lokalförändringar. Nya rutiner kopplat till Covid-19, smittskyddsåtgärder samt bibehållen hög inläggning i slutenvården har vägt upp för den minskade tillströmning av patienter som pandemins restriktioner medfört.

Kärlkirurgiska kliniken

Resultat: +2,2 mkr. Större negativa avvikelser gällande ersättning vårdtjänster och personalkostnader. Merkostnader i samband med Covid-19 har kompenseras via statsbidrag. Större händelser: Flyttat verksamhet två gånger. Drev tillsammans med Infektionskliniken, Infektionsavdelning 2 under våren.

Ortopedkliniken

Resultat: +11,7 mkr. Framflyttningar av ordinarie verksamhet har bidragit till positiva avvikelser gällande material- och tjänster men även ett ökat uppdämt vårdbehov. Merkostnader i samband med Covid-19 har kompenseras via statsbidrag. Större händelser: Stängt planerade enheten. Erbjudit medarbetare till Infektion, IVA, Covid-avdelningar. Slutet av året, uppdrag att skapa en elektiv produktionsenhet.

Kirurgkliniken

Resultat: +16,1 mkr. Större positiva avvikelser gällande köpt vård och material- och tjänster på grund av neddragen verksamhet under pandemin. Merkostnader i samband med Covid-19 har kompenseras via statsbidrag. Större händelser: Neddragen verksamhet, flytt av avdelningar, medarbetare arbetade på Covid-avdelningarna. Öppnat kirurgiska observations- och övernattningsplatser.

Nära vård

+ 42,2 mkr

Sammanfattning område:

Resultat för område Nära Vård uppgår till 42,2 mkr.

Ett år som inte har varit som alla andra år på grund av pandemin och omorganisation gör att jämförelsen mot budget och föregående år är svår.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Ersättningar till följd av Covid-19 utgör en stor del av den positiva avvikelsen mot budget vad gäller intäkterna. Motsvarande kostnader finns till största delen med i utfallet i form av högre labbkostnader, ökade personalkostnader på grund av frånvaro och övertid, lokalkostnader för tälten i de fyra noderna samt övriga kostnader som kan kopplas till Covid-19. Värt att notera är att pandemin har gett upphov till att verksamheterna tvingats prioritera vård som ej kunnat anstå. Då färre patienter sökt sig till vården har en del kostnader också minskat. Den största minskningen ses på Vårdval primärvård där röntgen-, besöks- och kvalitetsmålsersättningar inte betalats ut till vårdcentralerna i samma utsträckning som tidigare.

Kostnader för externt inhyrd personal avviker negativt mot budget trots att inhyrning av sjuksköterskor har minskat jämfört med föregående år. Framförallt gäller minskningen av inhyrda sjuksköterskor för Vuxenpsykiatri och Medicinkliniken Köping/Fagersta.

Den köpta vården avviker negativt mot budget på grund av ökat antal köpta utredningar inom psykiatri. Kostnaden balanseras delvis med statsbidrag.

Ökade intäkter för Rättshälsöpsykiatri jämfört med budget beror på fler sålda platser till andra regioner än planerat.

Fördjupning -HMC

Årets resultat för verksamheten är 2,4 mkr efter återbetalning.

Högre intäkter för både uthyrning och försäljning av hjälpmedel är en bidragande faktor till det positiva resultatet. Det beror dels på ett ökat behov av hjälpmedel på grund av Covid-19 och dels på att kunderna inte har haft möjlighet att genomföra planerade besparingsåtgärder. Dämpad beställningstakt och ökad returtakt från kunder samt högre andel rekonditionerade hjälpmedel medför minskade kostnader för hjälpmedel och tillbehör. Sjukfrånvaro, utlåning av personal till covid-IVA, uttag av tillfällig föräldraledighet och vakanta tjänster under del av året samt inställd intern utbildningsdag för hela verksamheten gör att personalkostnaderna är lägre än budget. Hjälpmedelscentrums återbetalningen till kunderna uppgick till 9,5 mkr.

Fördjupning – Vårdval Primärvård

Årets resultat för verksamheten är 30,6 mkr.

Ett år där mycket av vårdcentralernas ordinarie verksamhet har behövt ställas om eller ställas in har påverkat vilka besöksersättningar som har gått ut. Lägre patientinflöde på grund av pandemin har också varit en bidragande faktor till att ersättningar för exempelvis besök, röntgen eller kvalitetsmål inte har betalats ut i samma utsträckning som tidigare år. Under början av pandemin beslutades att även återbesök som utfördes via telefon (kvalificerade telefonkontakter) skulle generera besöksersättning.

Merkostnaden för det ersattes med statliga medel och gav därför ingen resultatpåverkan på Vårdvals budget. Beslut har också tagits att ersätta 80% av vårdcentralernas kostnader för nätläkare, även detta har ersatts med statliga medel. Sen återbetalning från HMC gör att kostnaden för tekniska hjälpmedel avviker positivt jämfört budget.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Fördjupning - Nära Vård exkl HMC och Vårdval Primärvård

Årets resultat för verksamhetsområdet är 9,2 mkr.

Anledningen till att regionersättningen avviker positivt är ersättningar i form av statsbidrag och RS-anslag. Ersättningarna består framför allt av:

- Merkostnader Covid-19
- Provtagning och Smittspårning Covid-19
- Kompensation sjuklönekostnader
- Kömiljard
- Statsbidrag God och Nära Vård
- Statsbidrag Psykisk Hälsa

Personalkostnaderna avviker negativt jämfört med budget och ökningen kan delvis förklaras av merkostnader på grund av pandemin såsom exempelvis ökad sjukfrånvaro och övertid. Kostnader för extern inhyrning är högre jämfört med budget och det är framförallt inom Vuxenpsykiatri. Rättsspsykiatri köper fler utomlänsplatser än budgeterat vilket gör att kostnader för den köpta vården avviker negativt mot budget. Andra anledningar till avvikelsen är att övriga psykiatri köpt fler externa utredningar samt en viss ökning av kostnader för könsdysfori.

Medicinsk diagnostik	+ 37,9 mkr
-----------------------------	-------------------

De huvudsakliga orsakerna till årets resultat kan sammanfattas i följande punkter:

- Intäktsförstärkning 18,4 mkr i form av RS anslag. Ersättningen bestod av anstådd provtagning 9,1 mkr, tillgänglighetssatsning kömiljarden 4 mkr och startbidrag för merkostnader covid 5,3 mkr.
- Ökade försäljningsintäkter med 11 mkr jämfört med prognos i oktober.
- Ersättning för PCR provtagning och serologi pga ökad försäljning från mikrobiologen 5,6 mkr.
- Ökade kostnader för material och tjänster, 29 mkr högre än prognos.

Per oktober prognostiserades resultatet till +32,9 mkr. Skillnaden i utfall jämfört mot oktoberprognosen är +5 mkr och beror i huvudsak på intäktsförstärkning från RS anslag enligt ovan.

Ack resultat per klinik;

Röntgen; +18,8 mkr (budget +22,6 mkr)

Laboratoriemedicin: + 17,1 mkr (budget +6,4 mkr)

Fysiologen: +2,4 mkr (budget +2,7 mkr)

Medicinsk stab	+ 0,8 mkr
-----------------------	------------------

Medicinsk stab har fått både ökade intäkter och kostnader i och med den statliga ersättningen som har betalats ut till följd av merkostnader och provtagning för covid- 19

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

samt sjuklön. Läkemedelskostnaderna är högre för året men personalkostnaderna och övriga verksamhetskostnader är lägre.	
Planerings-och utvecklingsstab	+ 16,3 mkr
<u>Sammanfattning Område</u> De större posterna avseende ekonomin: - Regionersättning +6,4 mkr – Avvikelsen från budget beror på att Enheten för vårdigitalisering har ersatts med +3,5 mkr från statsbidraget God och nära vård som i sin helhet motsvaras av kostnader för 1177 Första linjens digitala vård. Ersättning har även betalats ut för sjuklönekostnader och kostnader pga covid-19 vilket fördelar sig på AT-enheten +0,5 mkr, Resursenheten +1,8 mkr, Planerings- och utvecklingsstab gemensamt +0,6 mkr. - Försäljning av tjänster -3,6 mkr – Personal inom Resursenheten har omlokaliseras till vårdavdelningar pga covid-19 och har inte varit tillgängliga för bokning vilket resulterat i minskade intäkter. - Personalkostnader +15,6 mkr – AT-enheten +5,2 mkr pga att BT ej har startat. Avvikelsen mot budget för Resursenheten +7,5 mkr, samt Planerings- och utvecklingsstaben +2,9 mkr, beror på att personal har omlokaliseras till andra verksamheter för arbete med covid-19 samt vakanser. - Material och tjänster -3,2 mkr – Planerings- och utvecklingsstabens enhet för vårdigitalisering har betalat faktura till SKR för 1177 Första linjens digitala vård. Kostnaden har i sin helhet ersatts med statsbidrag.	
Förvaltningsledning	- 407,9 mkr
<u>Förvaltningsledning gemensamt</u> Den största enskilda posten på förvaltningsledning är den i HSF Förvaltningsplanen 2020 ingående negativa budgetposten – 400 mkr <u>Privata vårdgivare och tandvård + 19,4 mkr</u> Privata Vårdgivares överskott på +10,9 beror på fler utomlänspatienter, lägre kostnader för provtagning, sjukvårdsmaterial samt besöksersättning, kopplat till lägre produktion pga COVID bland privata vårdgivare som vi har avtal med. Därtill viss momskompensation inom Tandvårdsenheten redovisas ett underskott för barntandvård pga utökat åldersintervall, samt fler åtgärder och därmed högre kostnader (-4,0 mkr). Inom särskilt tandvårdsstöd redovisas ett större överskott de endast akuta åtgärder då målgruppen är riskgrupp för COVID19. Detta gäller även specialisttandvården, fast med mindre ekonomisk effekt.	
Resultat HSF totalt	- 248,5 mkr

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

4.3 Analys ekonomisk effekt av CORONA

Pandemins påverkan på kostnader och uteblivna verksamhetsintäkter.

Kontoslag	Belopp (mkr)
Personalkostnader	171,1
Material och tjänster	82,1
Läkemedel	15,6
Provtagning och smittspårning	77,9
Reserverad kostnad primärvård	31,3
Summa kostnader	378,0
Uteblivna intäkter (mot fg år)	40,0
Summa	418,0

4.3.1 Analys kostnader/uteblivna intäkter

Från och med mars har förvaltningen objektsmärkt merkostnader i samband med Covid-19 utbrottet. Tidigt bestämdes att endast merkostnader skulle märkas, inte interna omflyttningar i verksamheten. I och med komplexiteten av schema, flytt av personal och läkemedel har övergripande värderingar gjorts. Personalkostnaden blev den största merkostnaden under året. Under punkt 4.1 redovisas större budgetavvikelser som nästan uteslutande kan kopplas till Covid.

Övriga kostnader kan vara skyddsutrustning, förbrukningsmaterial, extra städning, lokalkostnader mm. I ovanstående analys redovisas inte reducering för kostnader som under 2020 blev lägre på grund av framflyttad vård.

Utöver förvaltningens verksamhetsnära kostnader för Covid är 31,3 mkr reserverade för utbetalning av covidkostnader i primärvården

Läkemedel har både fångats upp via registrering, men även beräknats av Enheten för sjukvårdsfarmaci. I förvaltningens redovisning över merkostnader exkluderas respektive områdes interna köp från exempelvis den interna diagnostiska verksamheten. Endast de externa merkostnaderna för till exempelvis laboratorieprover redovisas.

Intäkterna för förvaltningen har under året påverkats negativt genom lägre patientavgifter, lägre försäljning av vård både jämfört mot föregående år och mot planerade aktiviteter i förvaltningsplanen. Jämförelse på förvaltningsnivå mot föregående år försvåras av organisationsförändringen och redovisningsstruktur. Kompensationen för covidkostnaderna fördelar sig på ersättningar från både

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

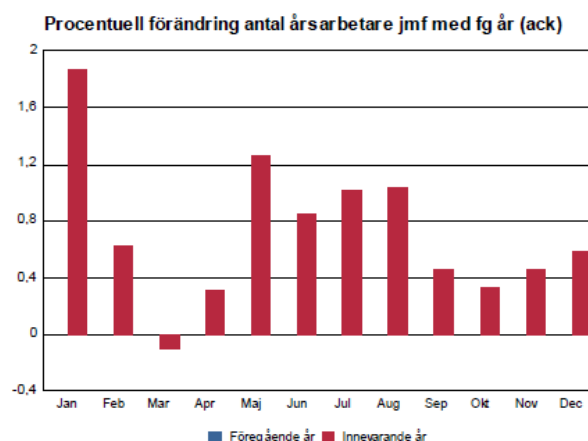
Socialstyrelsen, Kammarkollegiet och Försäkringskassan samt en viss extern försäljning, ca 12 mkr, se punkt 4.1. Även fast ersättningen inte fullt ut avser tolv månader balanserar den de redovisade merkostnaderna för förvaltningen.

4.4 Personalkostnader

4.4.1 Förändring av arbetad tid

Den arbetade tiden har ökat 0,6 % inom förvaltningen trots att frånvaron har varit stor under perioden. Fortsatt kan den ökade arbetade tiden härledas i stort till de enheter som i huvudsak har hanterat Covid; Infektionskliniken, Medicinkliniken och Operationskliniken. I andra verksamheter har den höga sjukfrånvaron och omställd personal bidragit till sänkt antal arbetade timmar.

I samband med att de nya Covidenheterna startade och att antalet vårdplatser utökades genomfördes en mängd åtgärder för att möta bemanningsbehovet. Förutom omdisponering av frigjorda resurser genom SFHS har extraresurser, i huvudsak undersköterskor men även sjuksköterskor anställt i dryga 50-talet. Medarbetare som arbetat deltid eller varit partiellt tjänstlediga har erbjudits att utöka sin arbetstid vilket bedöms ha bidragit till den ökade arbetade tiden.



Laboratoriemedicin har utökat sitt uppdrag med PCR-tester, vilket påverkar den arbetade tiden.

Akutsjukvårdens verksamheter har nyttjat färre timanställda, som ofta är pensionärer och därmed riskgrupp, vilket istället genererat en ökad övertid. Vidare har förläggning av elektiva operationer under helger samt ett utökat antal jourlinjer bland läkarna bidragit till den kraftigt ökade arbetade tiden.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Timmar för externt inhyrd personal har totalt sett minskat under året, -26,6%, dock sågs en försiktig uppgång i samband med semesterperioden och pandemin.

		2019	2020	Förändring	Förändr %
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid	HS01 Akutsjukvård	2 369	2 394	25,7	1%
	HS02 Nära vård	1 672	1 655	-17,6	-1%
	HS03 Medicinsk diagnostik	369	379	10,1	3%
	HS04 Medicinsk stab	41	44	3,4	9%
	HS05 Planerings- och utvecklingsstab	66	80	14,3	22%
	HS06 Förvaltningsledning	26	17	-9,6	-36%
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap Summa		4 543	4 569	26,3	0,6%

Förändring av årsarbetare utifrån arbetad tid redovisas till 26 årsarbetare okorrigerat för organisationsförändring. Enligt tabellen ovan ses ökningen främst inom de områden som kraftigt utökat verksamheten i och med pandemin. Förändringar inom stabsverksamhet ska ses med försiktighet i och med den nya organisationen.

4.4.2 Externt inhyrd personal

Totalt har kostnaderna för externt inhyrd personal sjunkit med -23,3 %. Nedan redovisas totalbelopp i mkr, samt fördelning på tre yrkesgrupperingar.

Inhyrd personal (mkr)

Kategori	2019 (gammal org)	2020	Förändring	Förändring %	Prognos
Läkare	84,9	78,3	-6,6	-7,8 %	78,5
Sjuksköterskor	77,9	53,6	-24,3	-31,2 %	52,6
Övriga	9,5	0,1	-9,4	-98,9 %	0,1
Summa:	172,3	132,0	-40,3	-23,3 %	131,2

Akutsjukvården har sammantaget haft stabila kostnader för hyrpersonal med värden strax över 2 procent under hela året med undantag för juli, vilket härleds till semesterbemanning. Behovet och efterfrågan av hyrpersonal i verksamheterna har dock varit i större än vad som levererats, detta är helt kopplat till pandemin då efterfrågan på hyrpersonal varit mycket stor nationellt. För att klara bemanningen infördes SFHS-schema under en period och under stora delar av året har medarbetare omdisponerats mellan verksamheter för att klara av bemanningen.

Under året har inhyrning av läkare inom Akutsjukvården minskat trots pandemin, vilket bland annat är ett resultat av att man lyckats rekrytera specialistläkare till verksamheter som tidigare nyttjat hyrläkare i hög utsträckning.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Nära vård har efterfrågat mer hyrpersonal än vad som har levererats, detta läge är helt kopplat till pandemin. Under 2020 har ett stort arbete för att få fler specialistläkare inom psykiatrin pågått. I slutet av året fick det genomslag och flera hyrläkare valde att ta anställning inom Vuxenpsykiatrin. Arbetet har varit helt och hållet beroende av engagerade chefer som på ett strukturerat sätt arbetat för att erbjuda bra arbetsmiljö och anställningsvillkor.

Inom diagnostiken redovisas externa sjuksköterskor inom radiologin.

Andel kostnad inhyrd personal i förhållande till egna personalkostnader

Hyr % Lön		
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Akutsjukvård	2,2%
	Förvaltningsledning	0,0%
	Medicinsk diagnostik	1,0%
	Medicinsk stab	0,0%
	Nära vård	6,9%
	Planerings- och utvecklingsstab	0,0%
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Summa		3,5%

4.5 Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans

Kategori EIB	Plan ekonomisk effekt 2020	Årets utfall	Avvikelse mot plan 2020
Personal	64 221	20 190	-44 031
Köpt vård	5 000	5 003	+3
Struktur	12 300	5 550	-6 750
Material och tjänster	27 409	27 841	+ 432
Totalsumma	108 930	58 584	-50 346

Personal

Både större strukturella och förvaltningsinterna projekt har blivit försenade i och med Covid-19 utbrottet. Effekter på sjuklönekostnader och färre dyra timmar genom veckoslutstjänster kunde avläsas till och med mars månad. Beskrivet ovan har dessa effekter reducerats under årets första åtta månader. Projekt för omstart finns i åtgärdsplan 2021.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Köpt vård

Ögonkliniken upphandlade med start hösten 2019 besök och kataraktoperationer av den externa partnern Optalmica. Samarbetet har utvecklats väl under året och volymerna har kunnat utökats med hjälp av Kömiljardsersättningen.

Effekten av hemtagning av externt placerade patienter inom Vuxenpsykiatri genomförs till största delen. Remisskrav på neuropsykiatriska utredningar inom BUP gäller från 1 jan 2020.

Struktur

Delvis utfört, exempelvis neddraget antal vårdplatser i Köping från 24–18.

I övrigt se kommentar personal. Inom vuxenpsykiatri har beslutats om stängning av en vårdavdelning vid årsskiftet. Den innebär en bättre storleksstruktur på resterande avdelningar samt reducering av personalkostnader

Material o tjänster

Lägre prisuppräknning för Regionens serviceverksamheter gav en ramreducering på 8,7 mkr. Det är ett nollsummespel för förvaltningen, och utfall redovisas tillsammans med övriga åtgärder något över plan. Reducerat celiakibidrag uppskattades till 1 mkr för helåret 2020. Beslut togs under vintern, vilket gav en effekt från och med 1 april. Ersättning från Vårdval reducerad med 1 % inför årets budget redovisas som EiB under denna post.

5 INVESTERINGSREDOVISNING

Förvaltningen har anskaffat anläggningar för 131,6 mkr under 2020. De största posterna är datortomografer 20,2 mkr och ultraljudsmaskiner 4,9 mkr inköpta till Röntgenkliniken, ambulanser 5,8 mkr inköpta till Ambulanssjukvården samt digitalt övervakningssystem 3,7 mkr inköpta till Rättpsykiatri. Investeringar uppgående till 74,8 mkr från 2020 års budget och 15,3 mkr från 2019 års budget kommer att förskjutas till 2021.

Både inköpsorganisationen, verksamheten och Medicinsk Teknik har under året fokuserat på inköp för att kunna bygga upp Covidverksamheterna. Det har bidragit till att budgeterade investeringar 2020 inte hunnit slutföras under året. Exempel på covidrelaterade inköp är mobil röntgenutrustning, Optiflow-system, ventilatorer och IVA-sängar.

För HMC har pandemin medfört färre förskrivningar av hjälpmedel samtidigt som returer och rekonditionering har ökat något. Det har medfört minskat investeringsbehov. Av 2020 års investeringsbudget på totalt 45,3 mkr överförs 13,3 mkr till 2021.

Årsredovisning 2020 - Förvaltningstotalt HSF

Under 2020 har investeringsbidrag på 6,2 mkr erhållits från Socialstyrelsen avseende investeringar till följd av Covid. Av dessa har 4,0 mkr aktiverats 2020 och resterande 2,2 mkr aktiveras i början av 2021. Exempel på investeringar är Optiflow-system, EKG apparater, ventilatorer och IVA-sängar.

Se investeringsbilaga för fullständig sammanställning.

6 INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen drift 21-03-09

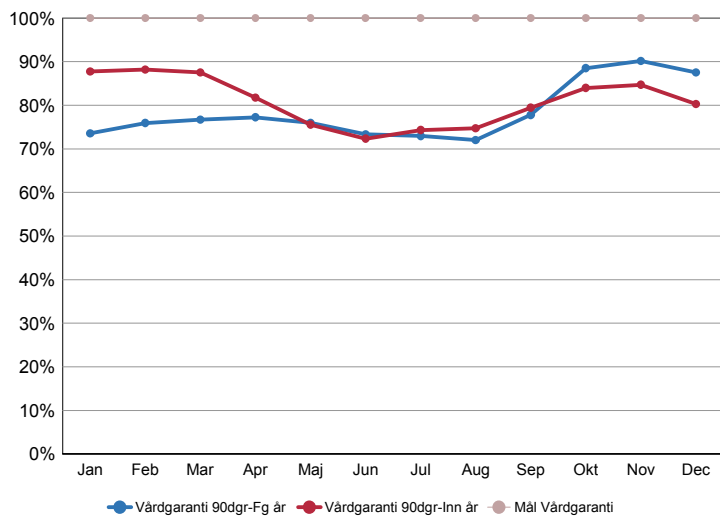
Diarienummer: RV210066

7 BILAGOR

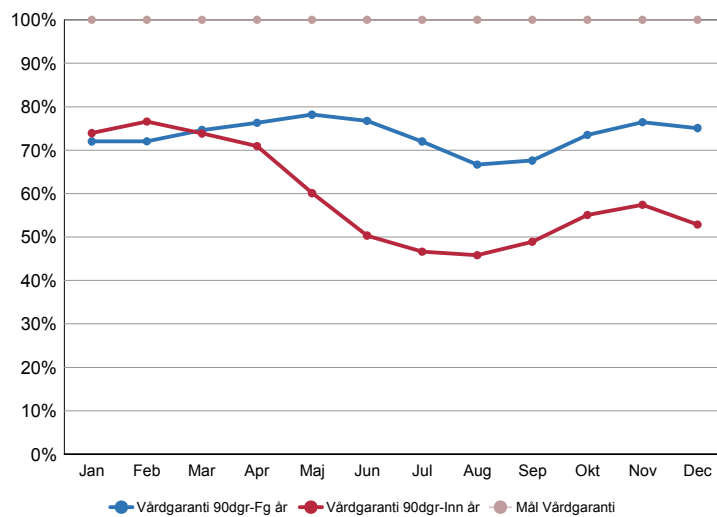
1. Verksamhetsrapporter Akutsjukvård, Nära vård, Diagnostik.
2. Lönekostnadsanalys HSF totalt, Akutsjukvård och Nära vård.
3. Resultat per basenhet
4. Resultat per verksamhetsområde
5. Vårdval Primärvård, kvalitetsbilaga
6. Investeringsbilaga
7. Kvalitetsbokslut
- 8.

Verksamhet/Process

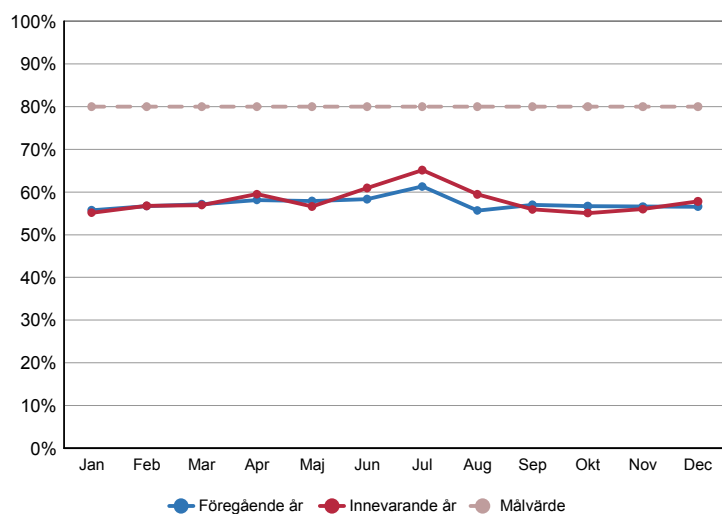
Tillgänglighet Besök



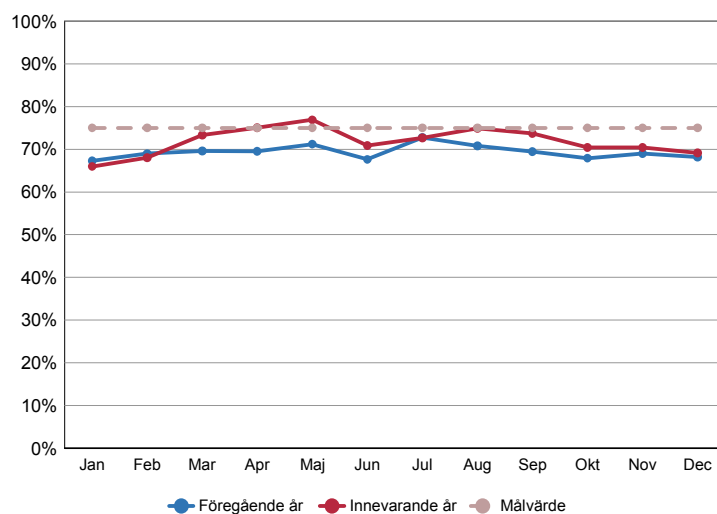
Tillgänglighet Åtgärd



Återbesök inom medicinskt måldatum

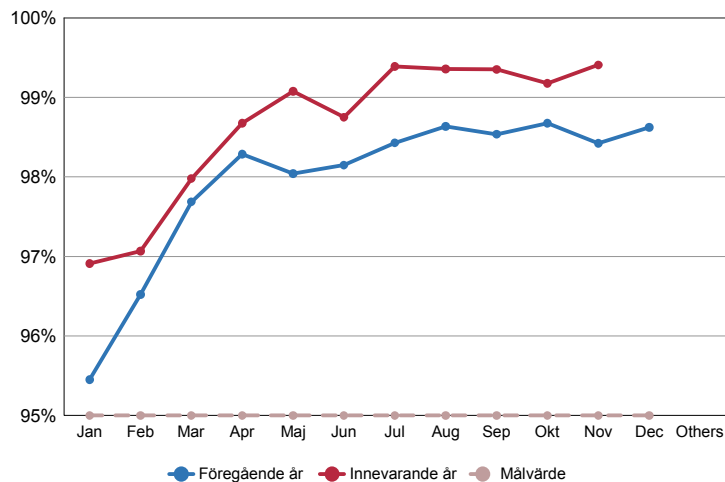


Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar



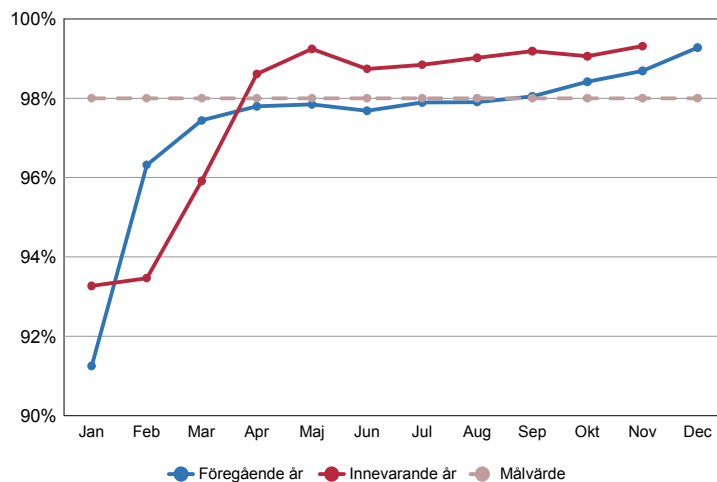
Diagnossatta läkarbesök (ack)

(1 mån släp)



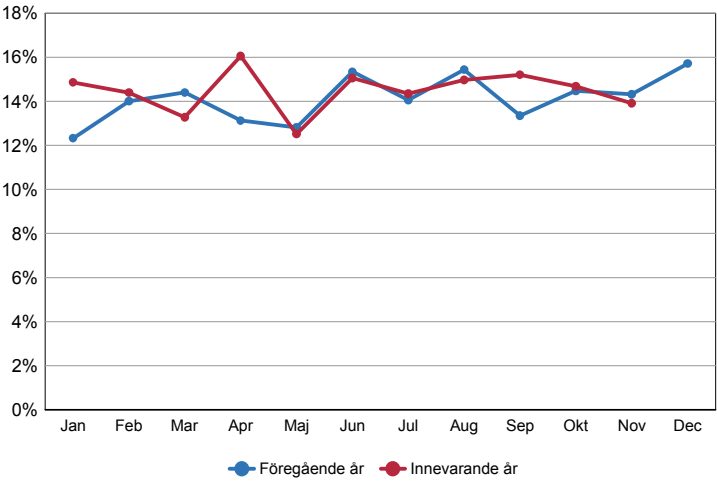
Diagnossatta vårdtillfällen (ack)

(1 mån släp)

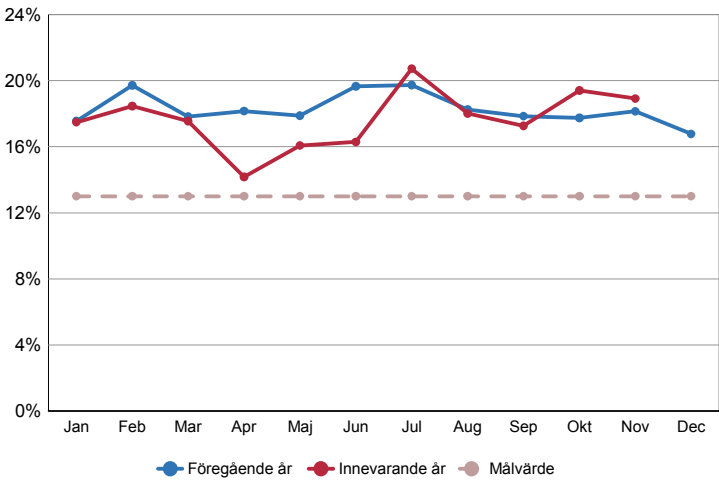


Verksamhet/Process

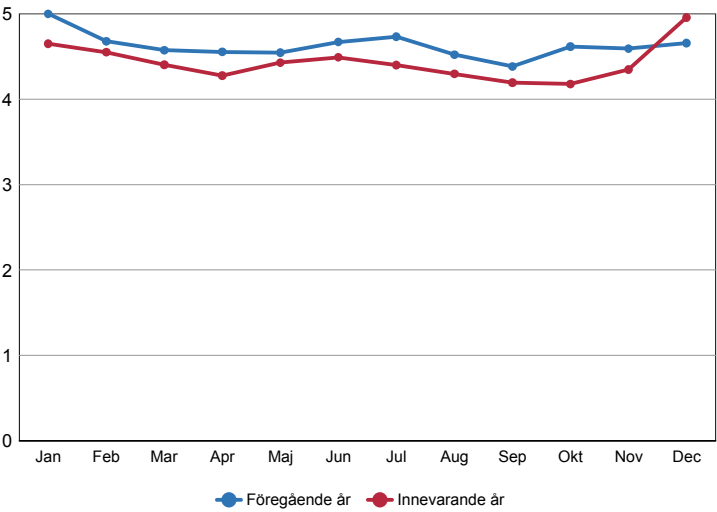
Undvikbar slutenvård (VTF)
(1 mån släp)



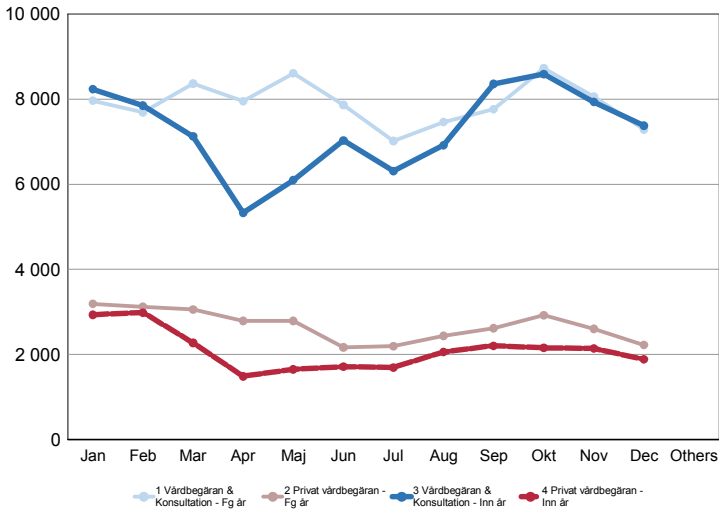
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (VTF)
(1 mån släp)



Medelvårdtid (VDG)



Remissinflöde (st)



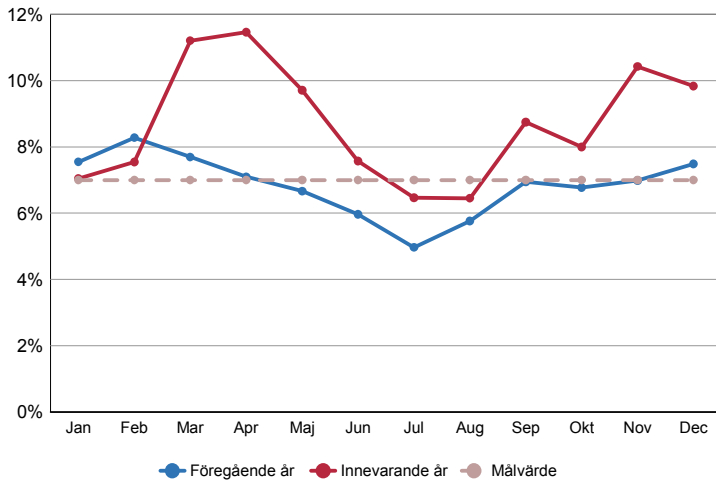
Sammanställning produktion

	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	186 191	228 285	-18,4%	220 617	-15,6%	196 063	228 285	-14,1%	220 617
- Varav akuta besök	61 167	70 315	-13,0%	68 858	-11,2%	63 222	70 315	-10,1%	68 858
Sjukvårdande behandling	160 944	208 021	-22,6%	206 531	-22,1%	179 217	208 021	-13,9%	206 531
Vårdtillfällen	28 678	29 738	-3,6%	30 103	-4,7%	28 091	29 738	-5,5%	30 103
Vårddagar exkl perm (utskrivna)	127 013	136 218	-6,8%	139 246	-8,8%	128 627	136 218	-5,6%	139 246
Beläggning 06:00	85			91	-6,6%	0			91
Operationer totalt	21 037	25 805	-18,5%	26 305	-20,0%	21 011	25 805	-18,6%	26 305
- Varav slutenvårdsoperationer	6 277	7 541	-16,8%	7 483	-16,1%	6 371	7 541	-15,5%	7 483
- Varav dagkirurgi	4 304	6 834	-37,0%	6 578	-34,6%	4 532	6 834	-33,7%	6 578
- Varav klinikegna operationer	10 349	11 431	-9,5%	12 117	-14,6%	10 108	11 431	-11,6%	12 117
Knivtid	11 783			14 967	-21,3%	0			14 967
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	38 741			44 993	-13,9%	0			48 959
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	15 217			18 781	-19,0%	0			20 368
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	23 524			26 212	-10,3%	0			28 591

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



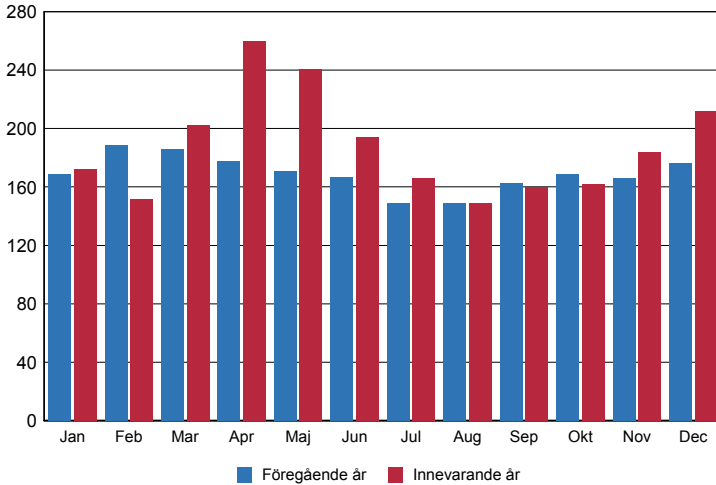
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	6,8	8,7
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,2	5,0
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	34,9	25,7
Män	3,2	5,3
Kvinnor	7,7	9,5
Anställda -29 år	5,5	7,8
Anställda 30-49 år	6,6	8,7
Anställda 50 år-	7,8	9,0

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



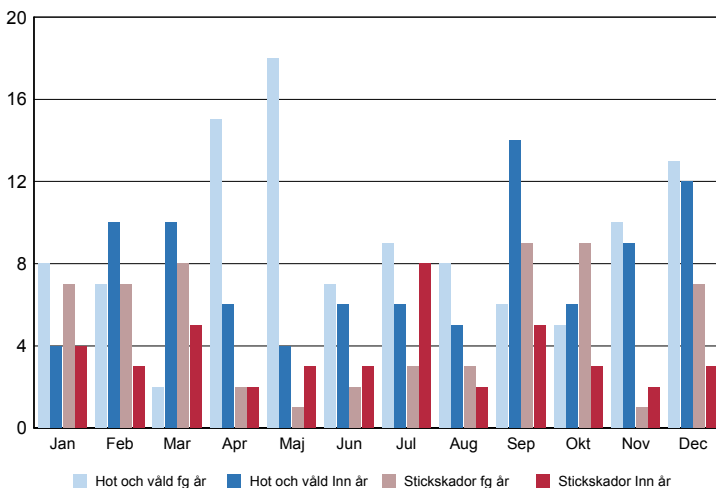
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	650	910
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	519	759

Arbetsmiljöavvikelser (st)

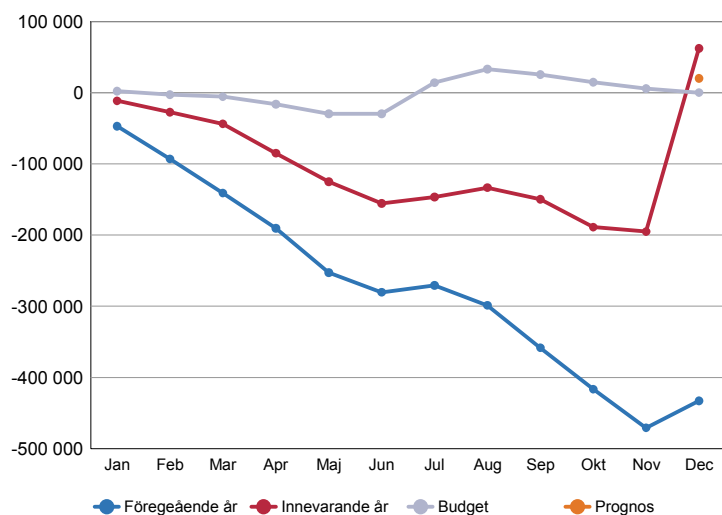
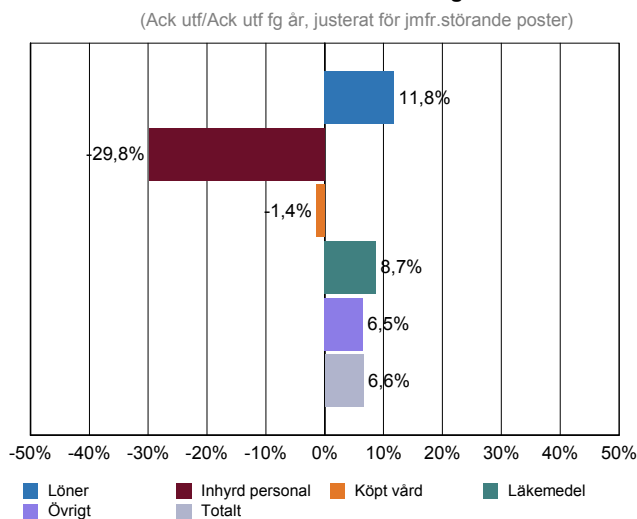
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	283	369
Antal tillbud	192	223
Antal risk/iakttagelse	211	214
Totalt antal	686	806
- varav hot och våld	108	92
- varav stickskador	59	43

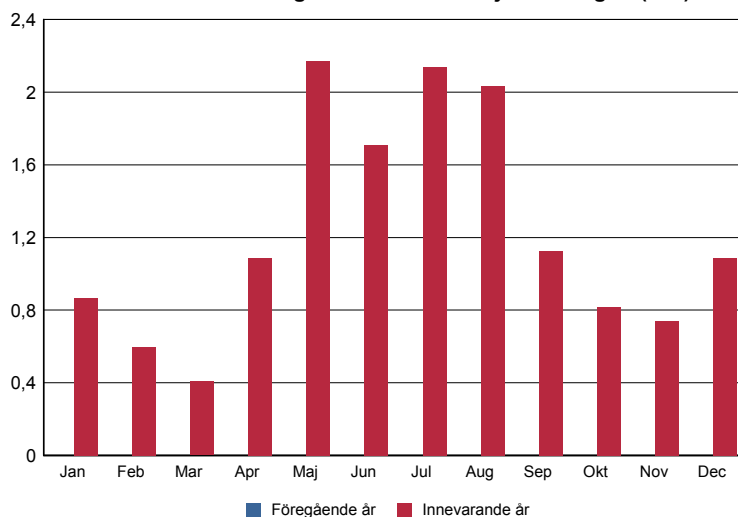
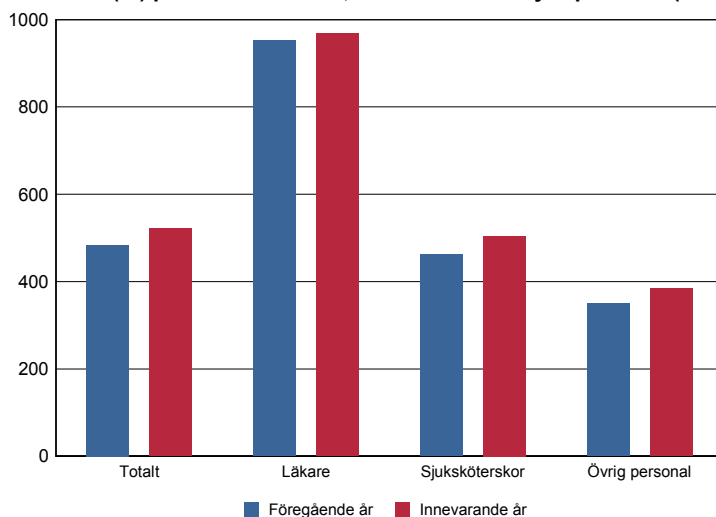
Ekonomi
Ackumulerat resultat (tkr)

Kostnadsutveckling

Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

	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	42,0	50,5	-8,5	48,8	42,2	50,5	-8,3	48,8	-6,7
Ersättning vårdtjänster	62,4	80,0	-17,6	73,7	64,7	80,0	-15,3	73,7	-11,3
Regionsättning	3 990,8	3 678,5	312,3	3 552,8	3 991,7	3 678,5	313,2	3 552,8	438,1
Försäljning av tjänster	57,9	59,0	-1,1	57,4	56,3	59,0	-2,7	57,4	0,5
Övriga intäkter	495,2	507,7	-12,5	148,5	483,9	507,7	-23,8	148,5	346,7
Summa Intäkter	4 648,3	4 375,7	272,6	3 881,1	4 638,8	4 375,7	263,1	3 881,1	767,2
Kostnader									
Personalkostnader	-2 234,5	-2 039,8	-194,7	-2 040,1	-2 272,0	-2 039,8	-232,2	-2 040,1	-194,4
-Varav externt inhyrd personal	-46,1	-28,7	-17,4	-65,7	-47,0	-28,7	-18,3	-65,7	19,6
-Varav övertid/mertid	-56,2	-35,0	-21,3	-47,1	-55,5	-35,0	-20,5	-47,1	-9,2
Köpt vård	-613,6	-638,0	24,4	-622,2	-636,1	-638,0	1,9	-622,2	8,7
Läkemedelskostnader	-445,4	-435,6	-9,8	-409,7	-434,4	-435,6	1,2	-409,7	-35,7
Tekniska hjälpmedel	-41,8	-42,6	0,7	-41,8	-41,1	-42,6	1,5	-41,8	-0,1
Material och tjänster	-656,5	-639,6	-16,9	-629,9	-643,5	-639,6	-3,9	-629,9	-26,6
Lokalkostnader	-179,8	-172,7	-7,1	-168,0	-180,6	-172,7	-7,9	-168,0	-11,8
Övriga verksamhetskostnader	-414,5	-407,5	-7,0	-402,1	-411,2	-407,5	-3,7	-402,1	-12,3
Summa Kostnader	-4 586,1	-4 375,7	-210,4	-4 313,8	-4 618,8	-4 375,7	-243,1	-4 313,8	-272,3
Resultat	62,2	0,0	62,2	-432,7	20,0	0,0	20,0	-432,7	494,9

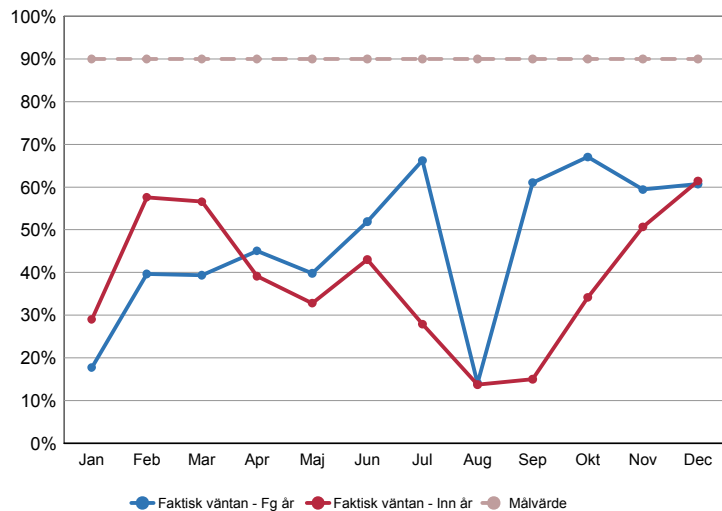
Ekonomi
Arbetad tid (ack) Ojusterad för områdesledning

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	4 152 133	4 024 921	127 211	3,16
- varav övertid/mertid	117 898	107 996	9 902	9,17
- varav timavlönade	101 158	112 057	-10 898	-9,73
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	0	0	0	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	-1 678	1 678	-100,00
Justering utvecklingsanställda.	0	-3 162	3 162	-100,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	56 512	80 748	-24 236	-30,01
- varav läkare	12 051	17 213	-5 162	-29,99
- varav sjuksköterskor	43 231	62 736	-19 505	-31,09
- varav övriga	1 230	799	431	53,95
Justering inhyrd personal från resursenheten	47 497	65 638	-18 142	-27,64
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	20 168	-20 168	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	-9 002	0	-9 002	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	4 247 139	4 186 636	60 504	1,45
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-116 739	-100 572	-16 167	16,08
Arbetad tid exkl jour/beredskap	4 130 400	4 086 064	44 336	1,09
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	2 394	2 369	26	1,09

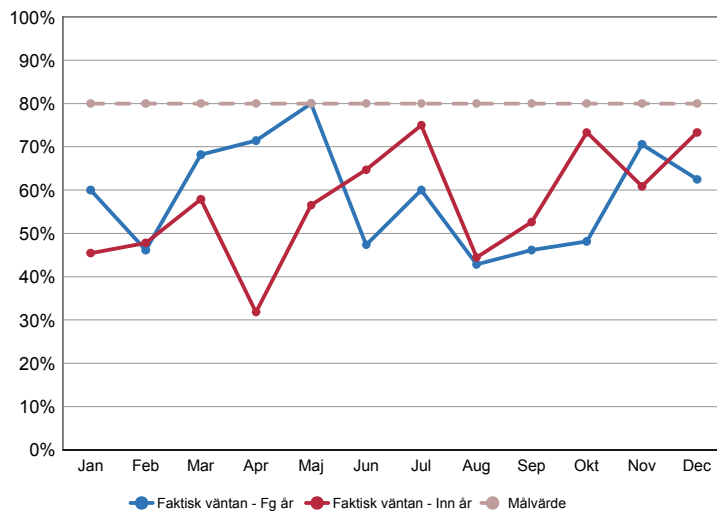
Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

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


Verksamhet/Process

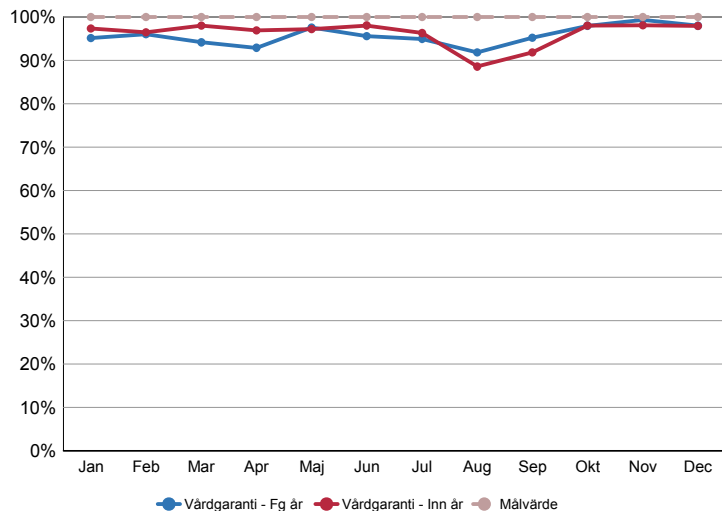
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



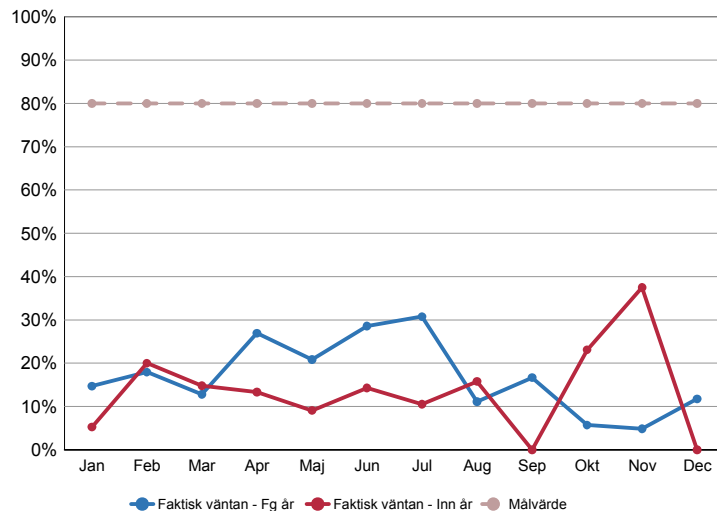
Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)



Tillgänglighet besök (90 dgr)

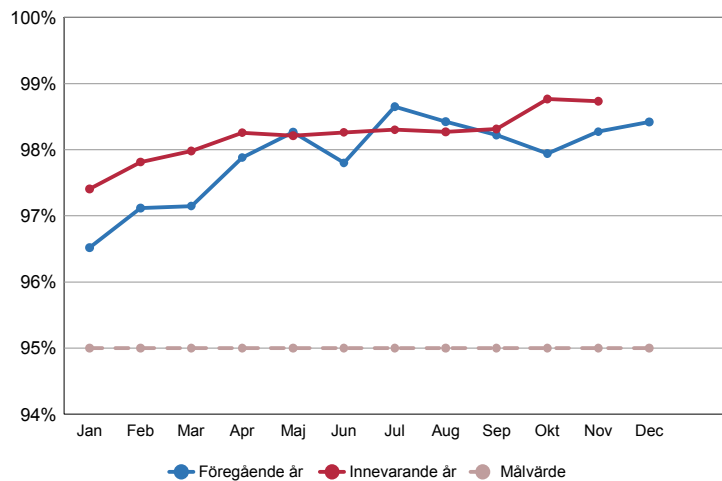


Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)



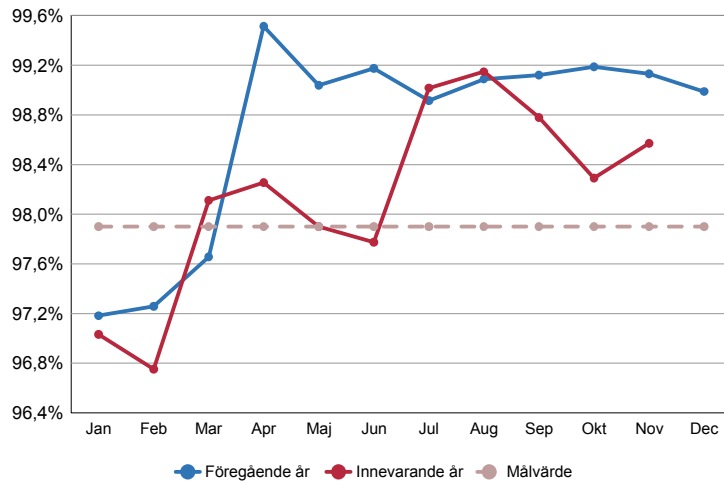
Diagnossatta läkarbesök (ack)

(1 mån släp)



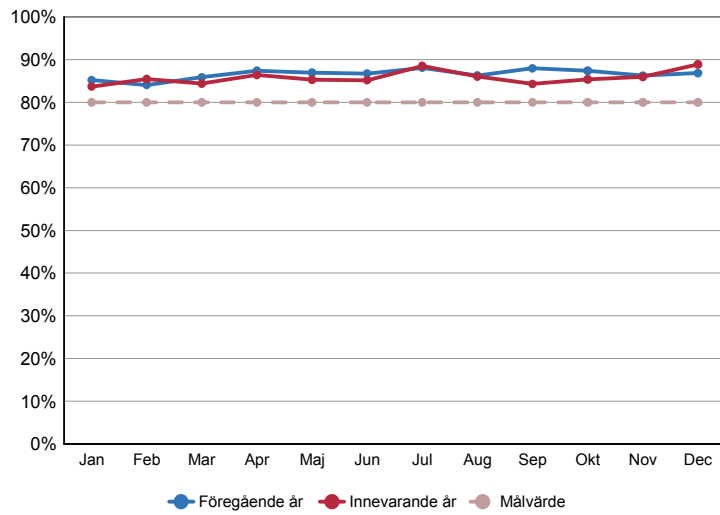
Diagnossatta vårdtillfällen (ack)

(1 mån släp)

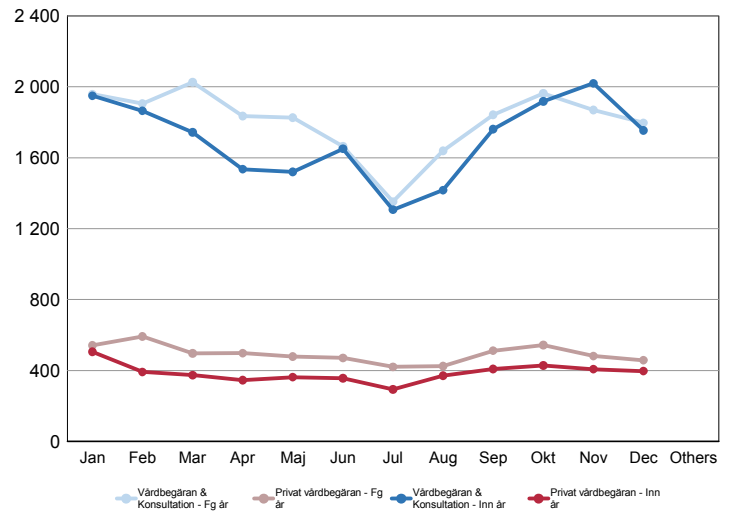


Verksamhet/Process

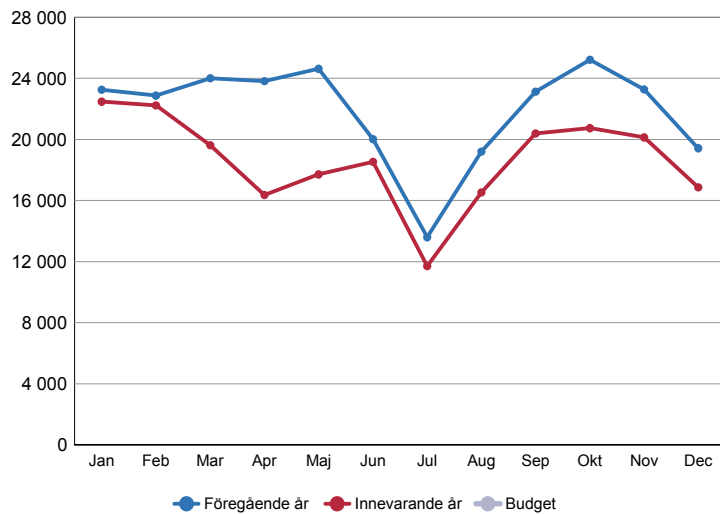
Återbesök inom medicinskt måldatum



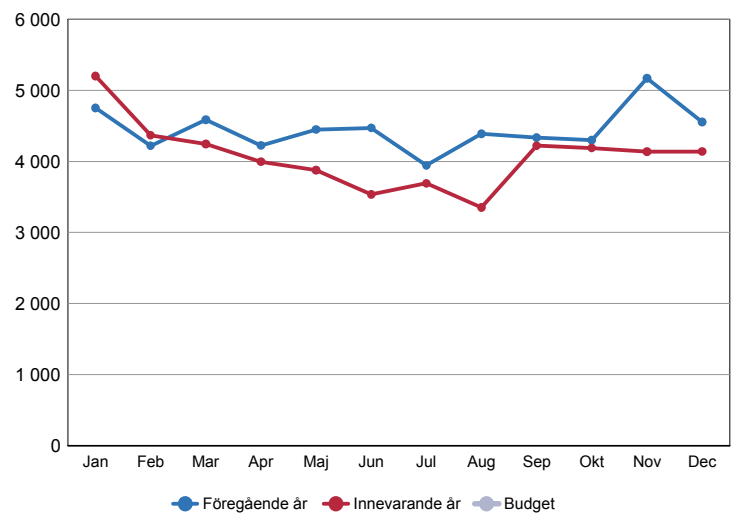
Remissinflöde (st)



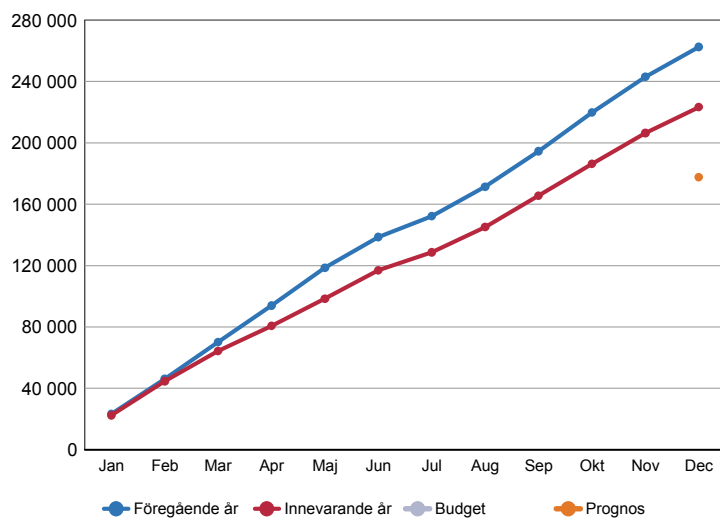
Besök i öppenvård (mån)



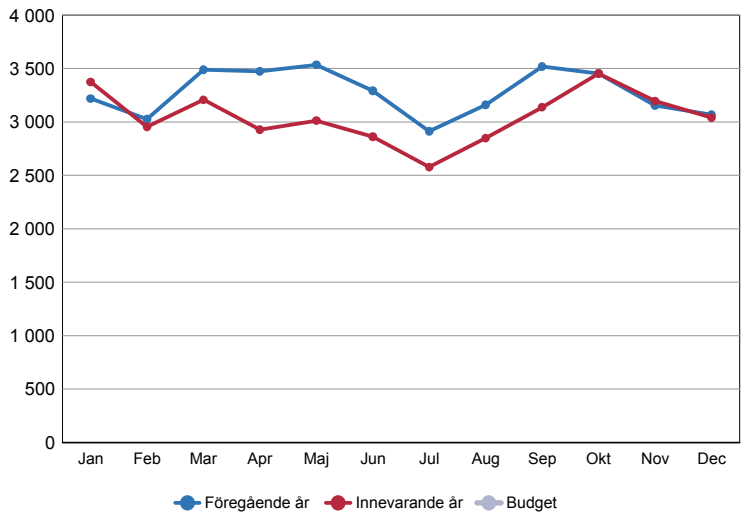
Vård dagar exkl perm, utskrivna (mån)



Besök i öppenvård (ack)

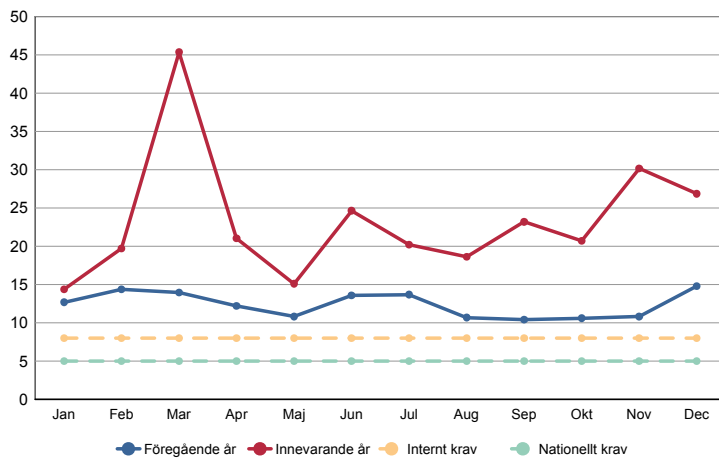


Vård dagar exkl perm, belagda (mån)



Verksamhet/Process

Medelväntetid 1177 (min)



	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föregående år	12:41	14:23	13:57	12:13	10:49	13:35	13:41	10:41	10:25	10:36	10:49	14:48
Innevarande år	14:23	19:42	45:20	21:02	15:06	24:38	20:12	18:38	23:11	20:42	30:09	26:51

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	68 019			76 226	-10,8%				76 226
- Varav akuta besök	36 628			41 674	-12,1%				41 674
Sjukvårdande behandling	155 275			186 221	-16,6%				186 221
Vårdtillfällen	9 035			9 200	-1,8%				9 200
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	48 952			53 390	-8,3%				53 390
Vård dagar exkl perm (belagda)	36 588			39 297	-6,9%				39 297
Beläggning 06:00	81			85	-4,7%				85
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	14 827			17 379	-14,7%				18 901
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	7 270			9 410	-22,7%				10 152
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	7 557			7 969	-5,2%				8 749

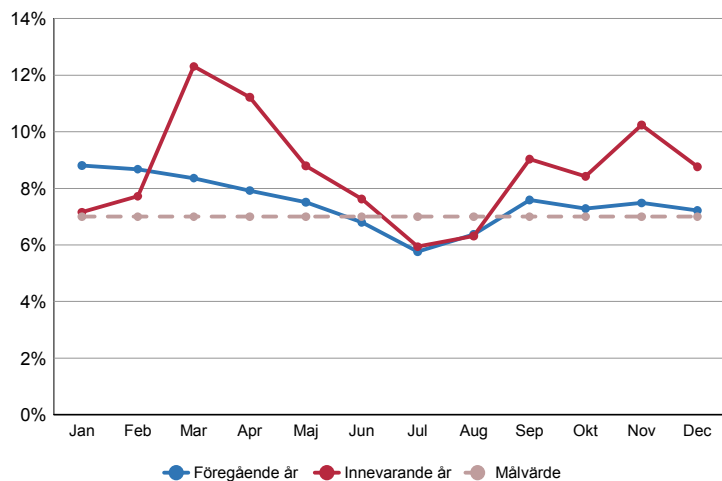
Självmodersförsök och självmord

	2016	2017	2018	2019	2020
Självmodersförsök	410	378	374	307	334
- varav nya patienter i %	31	42	34	34	36
Självmod	16	10	13	19	14
- varav nya patienter	2	1	0	0	2

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



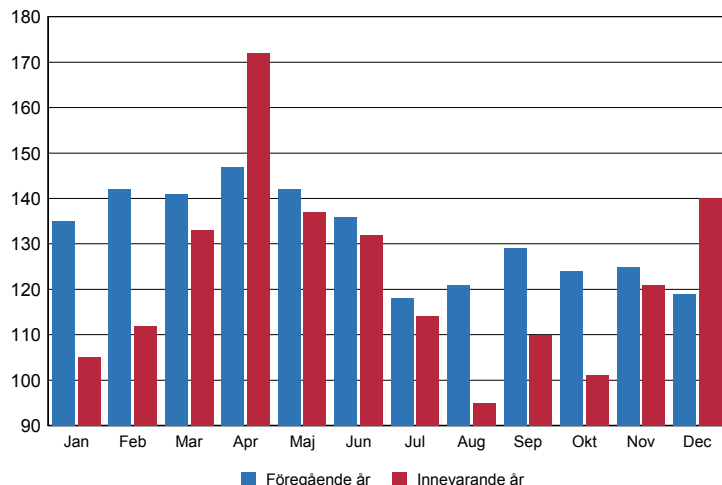
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,5	8,6
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,3	5,1
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	40,9	26,8
Män	5,9	6,4
Kvinnor	7,8	9,1
Anställda -29 år	6,8	8,1
Anställda 30-49 år	7,1	9,0
Anställda 50 år-	8,0	8,4

Antal rehabiliteringsärenden

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



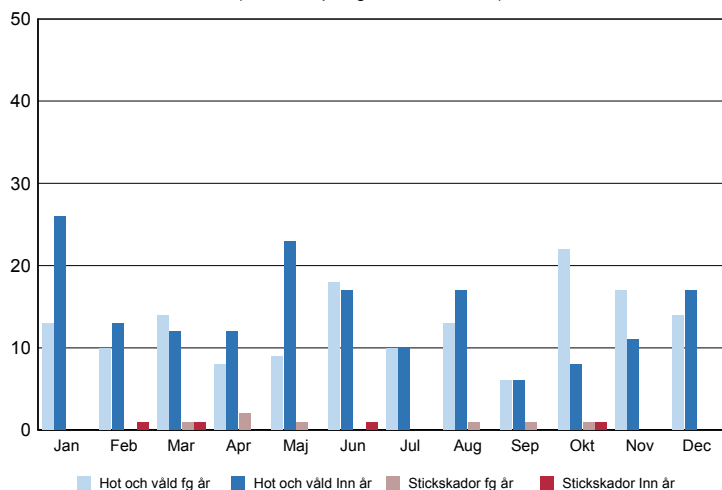
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	428	561
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	336	470

Arbetsmiljöavvikelser

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



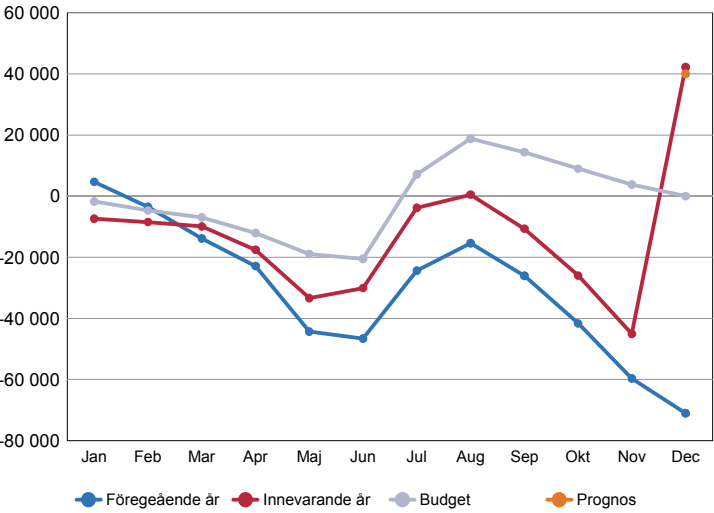
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	162	236
Antal tillbud	155	181
Antal risk/iakttagelse	94	103
Totalt antal	411	520
- varav hot och våld	154	172
- varav stickskador	7	4

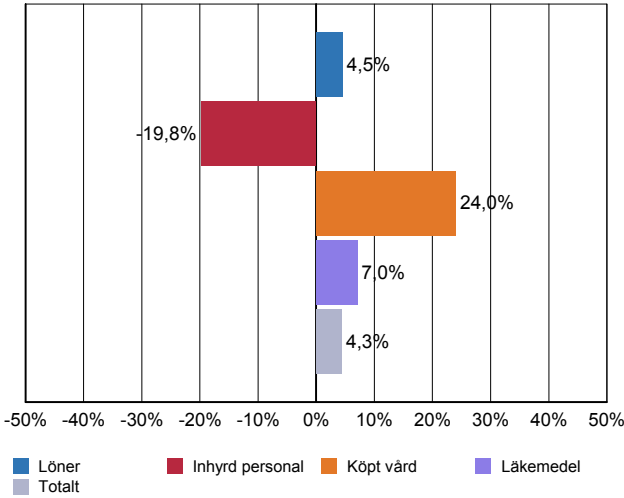
Ekonomi

Ackumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år, justerat för jmf.störande poster)



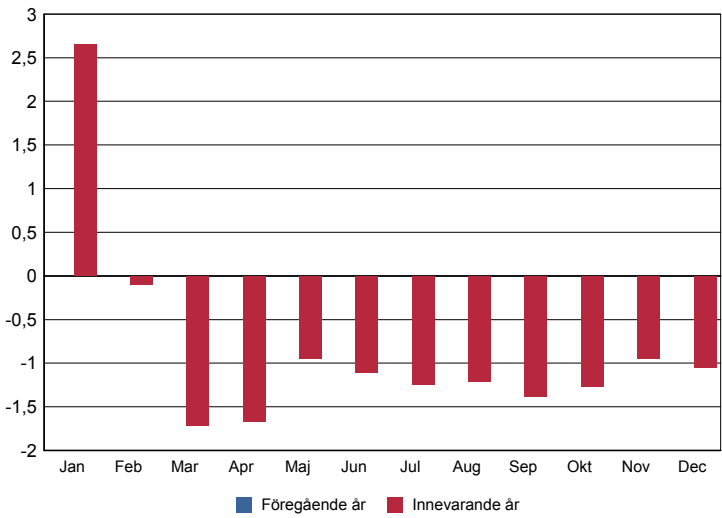
Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

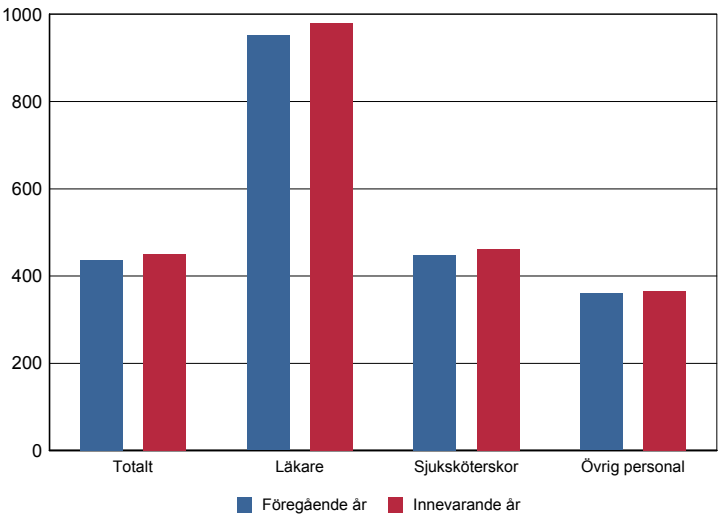
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	54,8	62,4	-7,6	64,7	54,1	62,4	-8,4	64,7	-9,9
Ersättning vårdtjänster	93,7	70,8	22,9	85,7	87,2	70,8	16,5	85,7	8,0
Regionersättning	2 938,1	2 710,2	228,0	2 711,9	2 882,4	2 710,2	172,2	2 711,9	226,2
Försäljning av tjänster	195,3	208,8	-13,5	202,3	206,0	208,8	-2,8	202,3	-7,0
Övriga intäkter	329,7	324,6	5,2	298,3	333,5	324,6	8,9	298,3	31,4
Summa Intäkter	3 611,7	3 376,8	235,0	3 363,0	3 563,2	3 376,8	186,5	3 363,0	248,7
Kostnader									
Personalkostnader	-1 308,3	-1 243,6	-64,8	-1 277,7	-1 305,1	-1 243,6	-61,6	-1 277,7	-30,6
-Varav externt inhyrd personal	-83,2	-55,5	-27,6	-103,7	-82,3	-55,5	-26,8	-103,7	20,6
-Varav övertid/mertid	-23,2	-11,0	-12,2	-17,8	-21,3	-11,0	-10,3	-17,8	-5,4
Köpt vård	-147,6	-102,7	-44,9	-119,1	-151,4	-102,7	-48,7	-119,1	-28,5
Läkemedelskostnader	-176,4	-171,7	-4,7	-164,8	-175,0	-171,7	-3,3	-164,8	-11,6
Tekniska hjälpmedel	-124,4	-134,7	10,3	-132,1	-132,3	-134,7	2,4	-132,1	7,7
Material och tjänster	-1 426,1	-1 353,5	-72,6	-1 367,4	-1 376,8	-1 353,5	-23,3	-1 367,4	-58,6
Lokalkostnader	-139,9	-133,7	-6,1	-126,1	-140,2	-133,7	-6,5	-126,1	-13,8
Övriga verksamhetskostnader	-246,8	-236,9	-9,9	-246,8	-242,3	-236,9	-5,4	-246,8	0,0
Summa Kostnader	-3 569,5	-3 376,8	-192,8	-3 434,0	-3 523,2	-3 376,8	-146,5	-3 434,0	-135,5
Resultat	42,2	0,0	42,2	-71,0	40,0	0,0	40,0	-71,0	113,2

Ekonomi

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)



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



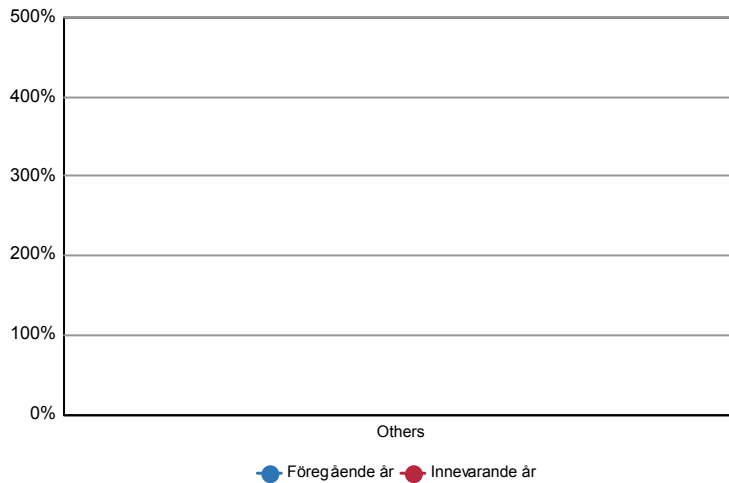
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	2 794 511	2 776 234	18 277	0,66
- varav övertid/mertid	53 223	46 012	7 210	15,67
- varav timavlönade	144 167	157 317	-13 150	-8,36
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	0	0	0	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	-829	-285	-544	190,69
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	75 582	101 222	-25 640	-25,33
- varav läkare	39 939	39 529	411	1,04
- varav sjuksköterskor	34 520	53 176	-18 657	-35,08
- varav övriga	1 122	8 517	-7 394	-86,82
Justering inhyrd personal från resursenheten	19 304	19 889	-585	-2,94
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	17 695	-17 695	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	-4 246	0	-4 246	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	2 884 322	2 914 755	-30 433	-1,04
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-30 244	-30 256	13	-0,04
Arbetad tid exkl jour/beredskap	2 854 078	2 884 498	-30 420	-1,05
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	1 655	1 672	-18	-1,05

Verksamhet/Process

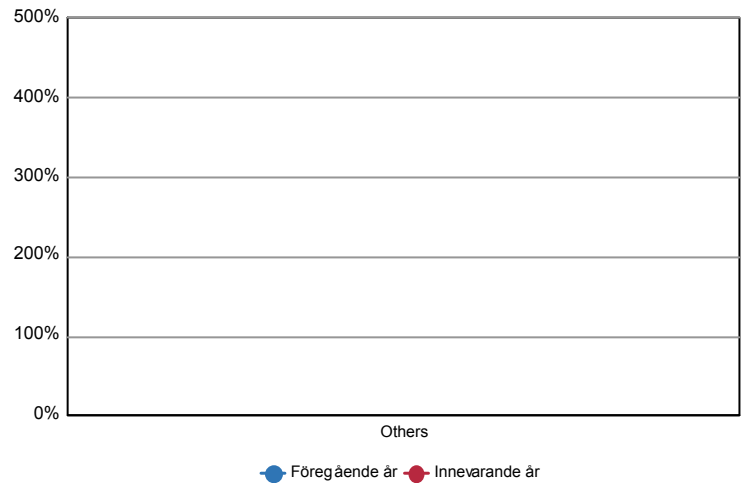
Undvikbar slutenvård (VTF)

(1 mån släp)

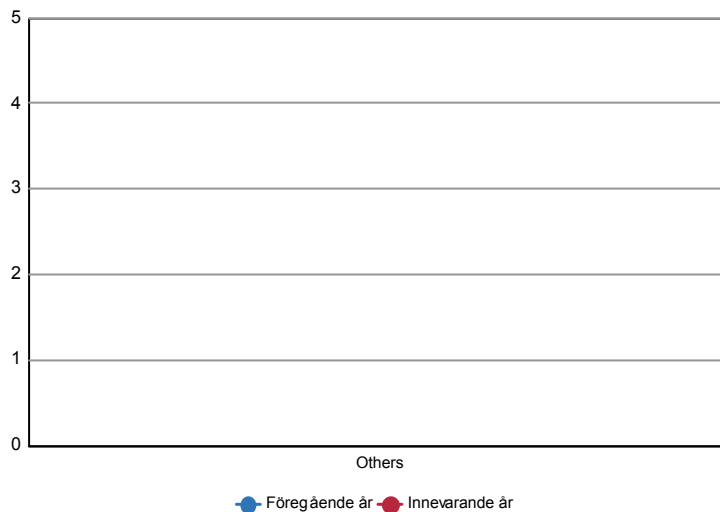


Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (VTF)

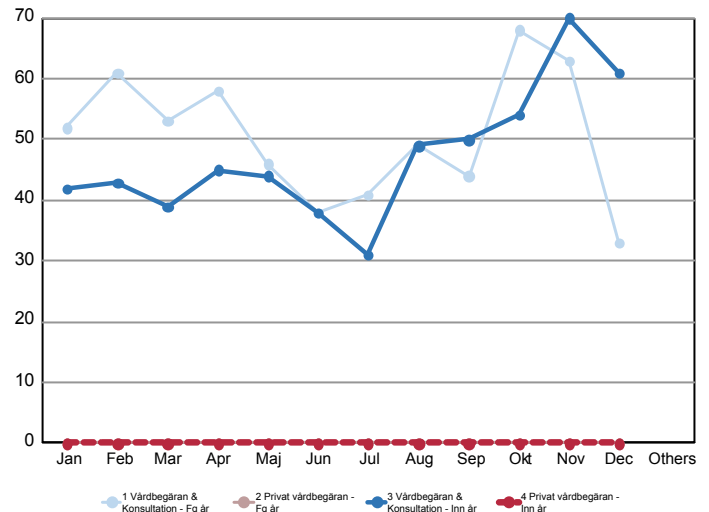
(1 mån släp)



Medelvårdtid (VDG)



Remissinflöde (st)

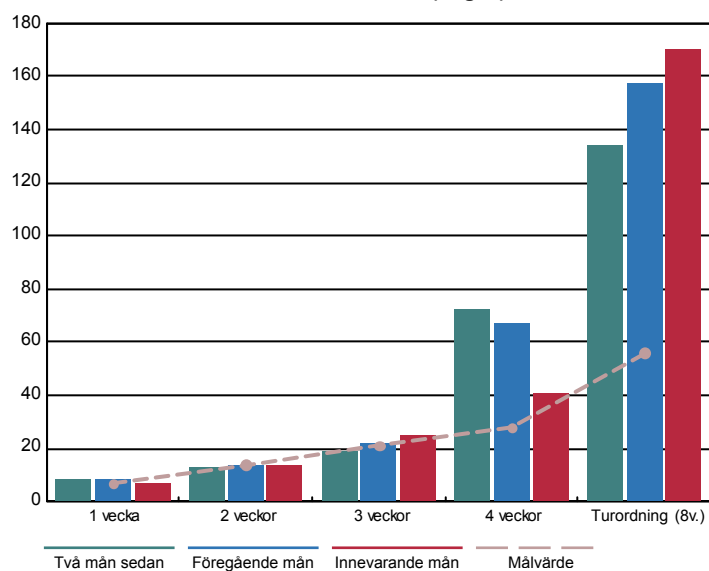


Sammanställning produktion

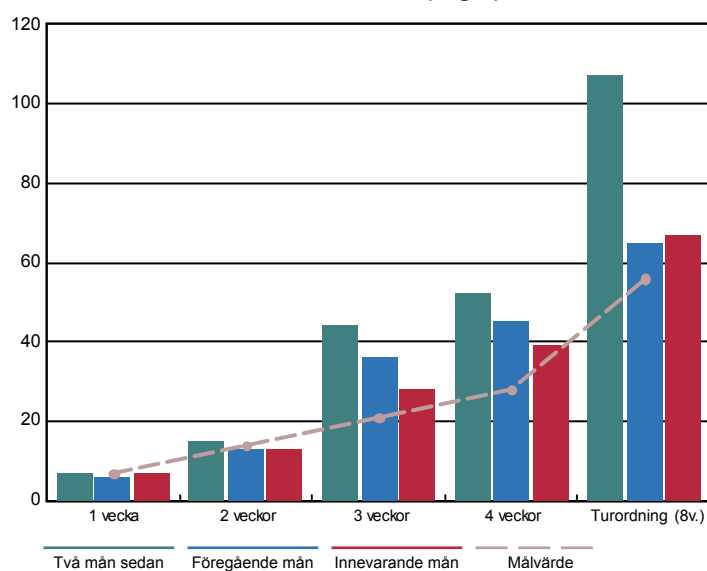
	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	1			22	-95,5%	0			22
- Varav akuta besök	1			0	0,0%	0			0
Sjukvårdande behandling	691			540	28,0%	0			540
Operationer totalt	3			1	200,0%	0			1
- Varav slutenvårdsoperationer	1			1	0,0%	0			1
- Varav klinikegna operationer	1			0	0,0%	0			0
Knivtid	5			1	400,0%	0			1
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	19			12	58,3%	0			13
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	19			12	58,3%	0			13

Verksamhet/Process

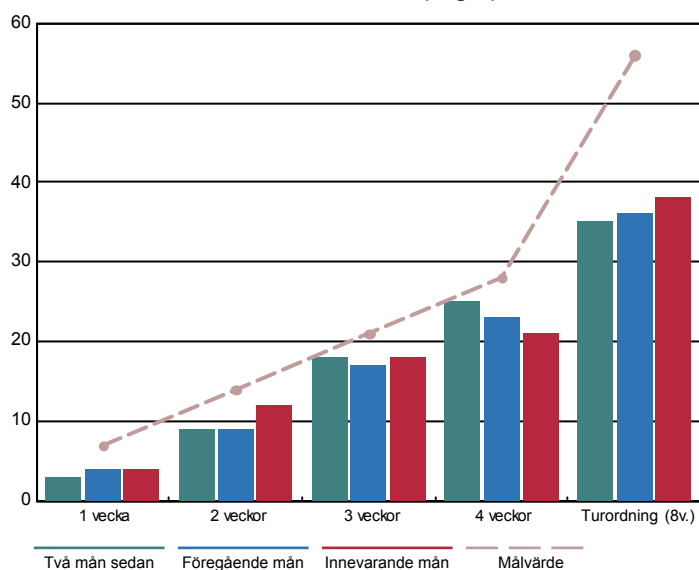
Medianväntetid MR (dagar)



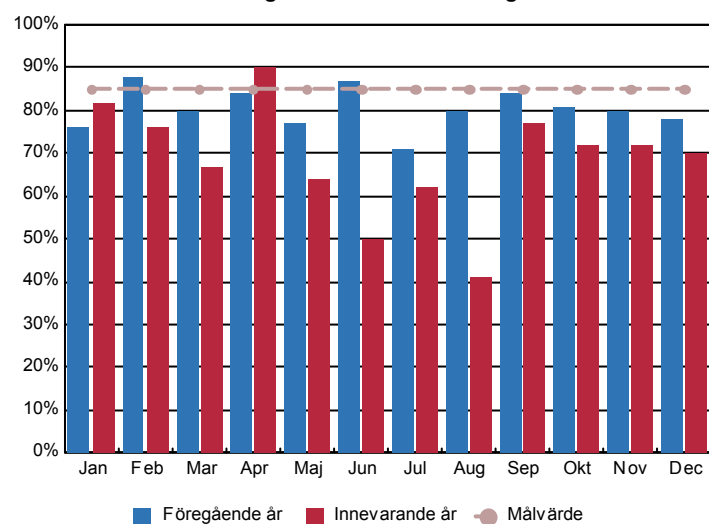
Medianväntetid DT (dagar)



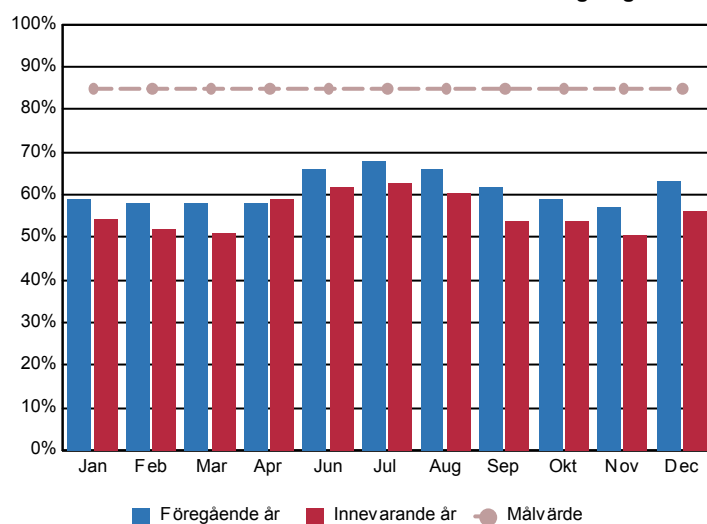
Medianväntetid ULJ (dagar)



Deltagarfrekvens screening



Andel svar inom 2 tim remisser från Akutmottagningen



Verksamhet/Process

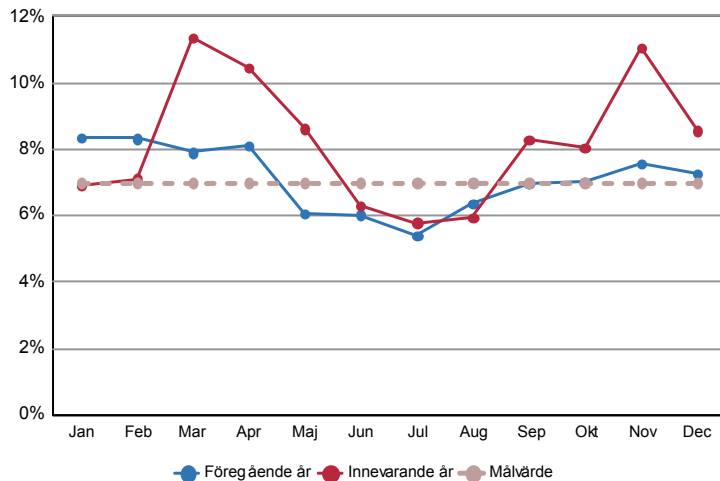
Produktion Röntgenkliniken (ack)

	<u>Föregående År</u>	<u>Innevarande År</u>	<u>Förändring (%)</u>
Antal rtg.us totalt exkl. Unilabs	173 749	164 517	-5.3
Antal rtg.us totalt (exkl. Bröstenheten och Unilabs)	134 955	134 542	-0.3
- varav antal MR (exkl. Unilabs)	6 767	8 218	21.4
- varav antal DT	41 986	44 405	5.8
- varav antal ultraljud	11 704	11 059	-5.5
Antal rtg.us totalt inkl Unilabs (exkl. Bröstenheten)	162 791	149 565	-8.1
Unilabs antal MR	9 249	9 876	6.8
Bröstenheten	38 795	26 892	-30.7
- varav screening (Bröstenheten)	22 602	11 568	-48.8

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



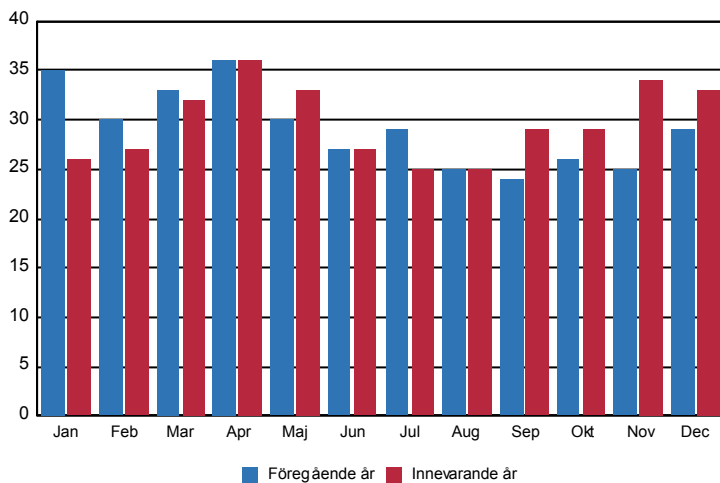
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,1	8,2
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,5	4,8
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	36,8	23,4
Män	5,3	5,3
Kvinnor	7,5	8,8
Anställda -29 år	4,9	10,5
Anställda 30-49 år	7,4	7,9
Anställda 50 år-	7,3	8,0

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



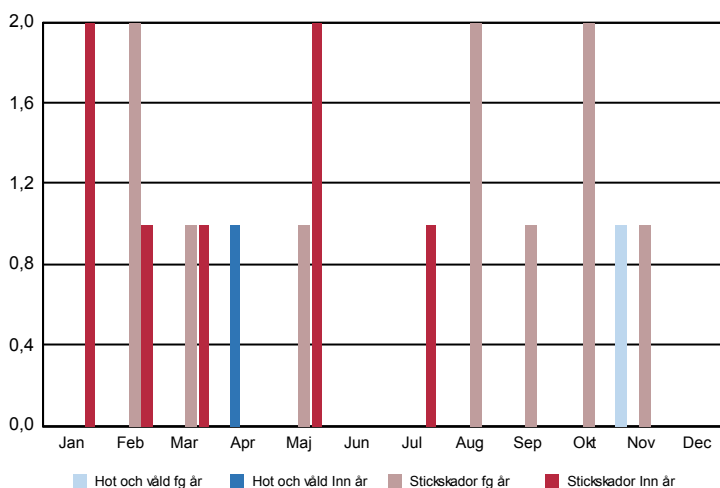
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	104	139
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	84	120

Arbetsmiljöavvikelser (st)

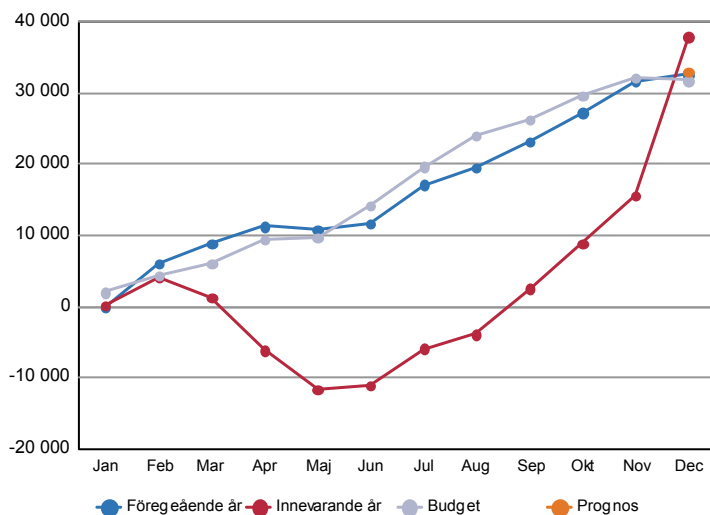
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



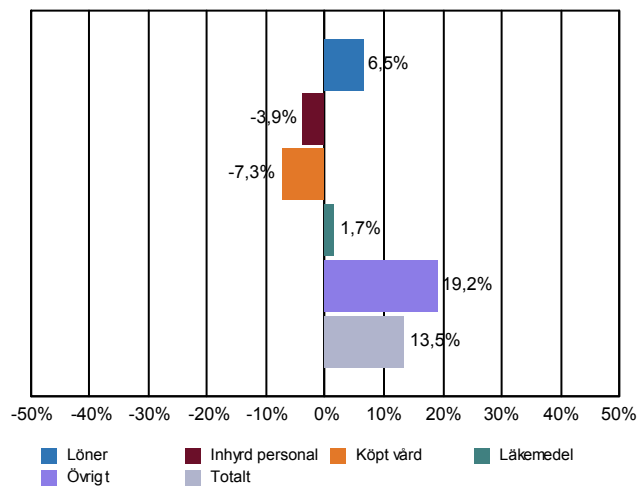
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal negativ händelse/olycka	68	56
Antal tillbud	5	40
Antal risk/iakttagelse	13	18
Totalt antal	86	114
- varav hot och våld	1	1
- varav sticksador	10	7

Ekonomi
Akkumulerat resultat (tkr)

Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år, justerat för jämförande poster)


Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

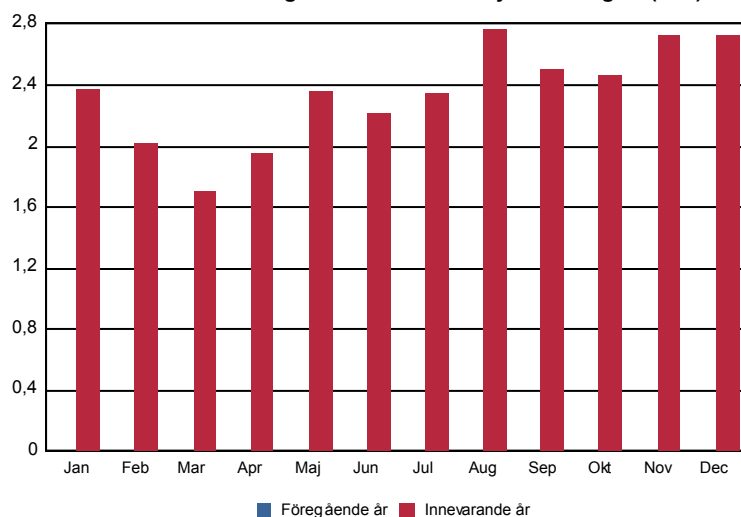
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	0,5	0,2	0,3	0,6	0,2	0,2	0,0	0,6	-0,1
Ersättning vårdtjänster	1,4	1,2	0,2	0,8	0,9	1,2	-0,3	0,8	0,6
Regionersättning	61,8	32,8	28,9	32,3	43,1	32,8	10,3	32,3	29,5
Försäljning av tjänster	621,7	592,4	29,3	574,0	610,2	592,4	17,8	574,0	47,7
Övriga intäkter	9,5	5,4	4,1	5,8	5,7	5,4	0,3	5,8	3,7
Summa Intäkter	694,8	632,0	62,8	613,4	660,0	632,0	28,0	613,4	81,4
Kostnader									
Personalkostnader	-320,4	-313,3	-7,1	-301,8	-321,6	-313,3	-8,3	-301,8	-18,5
-Varav externt inhyrd personal	-3,1	0,0	-3,1	-3,2	-1,9	0,0	-1,9	-3,2	0,1
-Varav övertid/mertid	-9,3	-6,1	-3,3	-6,9	-8,5	-6,1	-2,4	-6,9	-2,4
Köpt vård	-20,5	-18,5	-2,0	-22,1	-20,2	-18,5	-1,7	-22,1	1,6
Läkemedelskostnader	-4,0	-3,8	-0,2	-3,9	-4,0	-3,8	-0,2	-3,9	-0,1
Tekniska hjälpmedel	-0,1	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1
Material och tjänster	-158,0	-114,1	-43,9	-109,7	-129,1	-114,1	-15,0	-109,7	-48,3
Lokalkostnader	-34,5	-33,7	-0,8	-29,3	-33,7	-33,7	0,0	-29,3	-5,2
Övriga verksamhetskostnader	-119,6	-116,9	-2,6	-114,0	-118,5	-116,9	-1,6	-114,0	-5,5
Summa Kostnader	-656,9	-600,3	-56,6	-580,8	-627,1	-600,3	-26,8	-580,8	-76,1
Resultat	37,9	31,7	6,2	32,6	32,9	31,7	1,2	32,6	5,3

Ekonomi

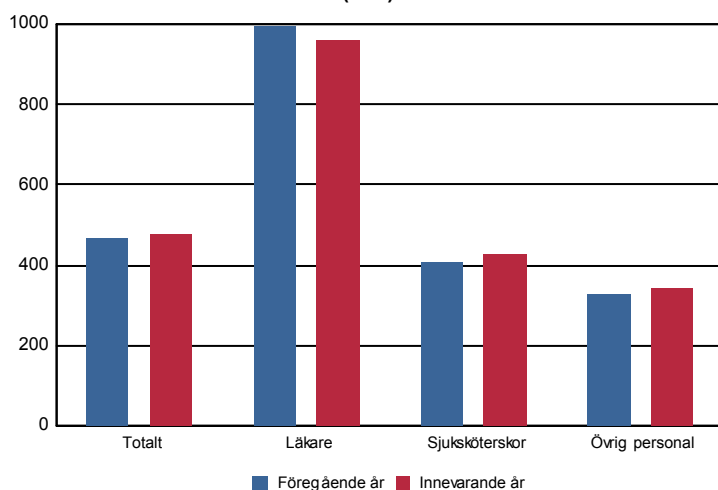
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	656 629	636 225	20 404	3,21
- varav övertid/mertid	15 948	11 262	4 686	41,61
- varav timavlönade	14 922	13 416	1 506	11,23
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	0	0	0	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	0	0	0	0,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	4 729	4 337	392	9,04
- varav läkare	32	478	-446	-93,34
- varav sjuksköterskor	4 664	3 859	805	20,86
- varav övriga	33	0	33	0,00
Justering inhyrd personal från resursenheten	2 652	31	2 620	8 342,58
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	5 100	-5 100	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	-669	0	-669	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	663 340	645 693	17 647	2,73
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-8 783	-8 549	-234	2,73
Arbetad tid exkl jour/beredskap	654 558	637 144	17 414	2,73
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	379	369	10	2,73

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)



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



År: 2020

Bilaga 2

Förvaltning Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, totalt

Analys: Ej Uppdragsprojekt

Lönekostnader	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
00 PRG övrigt, inkl prognos utan pers.grupp	-2 727	271 097	-3 620	-2 989	9,6%
10 Sjuksköterskor m fl	-840 622	-868 911	-956 988	-939 601	11,8%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-481 210	-454 954	-523 733	-534 762	11,1%
20 Paramedicinsk personal	-211 664	-231 081	-224 506	-219 316	3,6%
30 Läkare	-606 611	-629 171	-657 536	-654 080	7,8%
40 Tandläkare	-18 660	-20 736	-16 972	-18 439	-1,2%
41 Tandhygienist	-617	-1 049	-766	-980	58,7%
42 Tandsköterskor	-13 948	-14 960	-14 170	-14 599	4,7%
50 Administrativ personal	-199 043	-200 006	-200 095	-189 614	-4,7%
60 Teknisk personal	-29 637	-33 501	-33 971	-32 694	10,3%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-6 974	-6 602	-6 750	-6 951	-0,3%
80 Omsorgspersonal	-317	-319	-319	-297	-6,3%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-3 077	-3 123	-3 000	-3 644	18,4%
Summa lönekostnader:	-2 415 107	-2 193 316	-2 642 426	-2 617 965	8,4%

Kostnader inhyrd personal	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr (ej helt jämförbar mot fg år)</i>					
Arbeterapeuter inhyrd personal	-2 107	0	0	0	-100,0%
Läkare inhyrd personal	-85 078	-53 604	-78 507	-78 290	-8,0%
Läkarsekreterare inhyrd personal	-349	0	-38	-38	-89,0%
Psykologer inhyrd personal	-93	0	0	-105	12,1%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-77 851	-30 610	-52 608	-53 569	-31,2%
Övrig inhyrd personal (ingår ej i VH-rapport)	-3 736	-2 197	0	-1 874	-49,8%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-169 214	-86 411	-131 153	-133 876	-20,9%
Resursenheten:	-31 349	-23 739	-25 118	-20 567	-34,4%
Summa inhyrd personal:	-200 563	-110 150	-156 271	-154 444	-23,0%

Total	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
Summa anställda och inhyrd personal:	-2 615 670	-2 303 466	-2 798 697	-2 772 409	6,0%

År: 2020
 Förvaltning: Hälso-och sjukvårdsförvaltningen
 Område: Akutsjukvård
 Analys: Ej Uppdragsprojekt ,Ojusterat för områdesledning 2020/2019)

Bilaga 2

Lönekostnader	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
00 PRG övrigt	-1 868	-1 597	-2 163	-2 349	25,8%
10 Sjuksköterskor m fl	-519 690	-536 120	-619 000	-593 453	14,2%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-254 684	-248 125	-292 883	-300 034	17,8%
20 Paramedicinsk personal	-42 382	-45 659	-43 979	-42 129	-0,6%
30 Läkare	-375 085	-381 527	-408 831	-406 202	8,3%
40 Tandläkare	-17 299	-20 736	-16 972	-17 417	0,7%
41 Tandhygienist	-617	-1 049	-766	-980	58,7%
42 Tandsköterskor	-13 948	-14 960	-14 170	-14 599	4,7%
50 Administrativ personal	-76 291	-78 217	-80 103	-78 259	2,6%
60 Teknisk personal	-12 072	-13 071	-13 235	-13 307	10,2%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-1 843	-1 774	-1 922	-1 794	-2,7%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-499	-501	-545	-540	8,2%
Summa lönekostnader:	-1 316 278	-1 343 336	-1 494 569	-1 471 062	11,8%

Kostnader inhyrd personal	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
Läkare inhyrd personal	-24 959	-12 854	-19 931	-18 018	-27,8%
Psykologer inhyrd personal	0	0	0	-12	
Sjuksköterskor inhyrd personal	-40 778	-15 829	-27 047	-28 100	-31,1%
Övrig inhyrd personal					
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-65 738	-28 683	-46 978	-46 130	-29,8%
Resursenheten:	-24 437	-17 810	-16 357	-18 062	-26,1%
Summa inhyrd personal:	-90 175	-46 493	-63 335	-64 192	-28,8%

Total	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
Summa anställda och inhyrd personal:	-1 406 453	-1 389 829	-1 557 904	-1 535 254	9,2%

År Månad: 202012
Förvaltning: 17 Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Område: Nära Vård
Analys: Lönekostnader och inhyrd personal

Bilaga 2

Belopp i tkr	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
00 PRG övrigt	-796	-437	-437	-544	-31,7%
10 Sjuksköterskor m fl	-209 235	-214 615	-218 899	-227 954	8,9%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-184 995	-165 383	-190 641	-194 777	5,3%
-1 Saknas	0	0	-1 020	0	
20 Paramedicinsk personal	-165 465	-185 423	-180 528	-177 007	7,0%
30 Läkare	-131 745	-139 542	-142 284	-143 106	8,6%
40 Tandläkare	-1 361	0	0	1	
50 Administrativ personal	-77 436	-71 019	-71 628	-66 344	-14,3%
60 Teknisk personal	-9 682	-11 426	-11 020	-9 805	1,3%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-5 131	-4 828	-4 828	-5 157	0,5%
80 Omsorgspersonal	-317	-319	-319	-297	-6,3%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-2 480	-2 622	-2 455	-2 593	4,6%
Summa lönekostnader:	-788 644	-795 614	-824 059	-827 582	4,9%

Kostnader inhyrd personal

Belopp i tkr	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
Arbeterapeuter inhyrd personal	-2 107	0	0	0	-100,0%
Läkare inhyrd personal	-59 786	-40 750	-58 530	-60 596	1,4%
Läkarsekreterare inhyrd personal	-349	0	-38	-38	-89,0%
Psykologer inhyrd personal	-90	0	0	-93	2,7%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-34 565	-14 781	-23 753	-22 438	-35,1%
Övrig inhyrd personal inkl resursenheten*	-11 073	-8 126	-8 720	-8 174	-26,2%
Inhyrd personal inkl resursenheten:	-107 969	-63 657	-91 041	-91 339	-15,4%

* ingår i raden övr personalkostnader i RR 2020

Total

Belopp i tkr	Helår				
	Bokslut 2019	Budget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Förändring i %
Summa anställda och inhyrd personal:	-896 613	-859 271	-915 100	-918 921	2,5%

År: 2020

Bilaga 3

Förvaltning Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Analys: Ej Uppdragsprojekt, inklusive förvaltningsinterna poster

(Verksamheternas prognoser inom Akutsjukvården från Delårsrapport 2, ej relevanta mot bokslut 2020)

Belopp i tkr	Helår					
	Bokslut 2019	Årsbudget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Avvikelse 2020	Bokslut i % av Intäkt
01 Kirurgi	-62 190	0	-1 123	16 090	16 090	3,6%
02 Ortopedi	-23 098	0	-9 500	11 725	11 724	3,0%
03 Ögonkliniken	6	0	-2 030	9 100	9 100	5,8%
04 Kvinnokliniken	-3 988	0	-4 972	4 155	4 155	1,4%
05 Medicinkliniken	-92 990	0	-87 400	-8 668	-8 668	-0,9%
06 Fysiologi	7 387	2 700	2 400	2 428	-272	4,8%
07 Infektion	-5 831	0	-36 400	15 988	15 988	9,5%
08 Öron	-1 060	0	3 550	4 479	4 479	3,3%
09 Barnmedicin	-15 468	0	-26 700	-17 982	-17 982	-5,3%
10 Operation	-38 511	0	-77 206	-22 710	-22 710	-4,8%
11 Radiologi	20 744	22 633	20 555	18 808	-3 825	6,6%
14 Urologi	-18 104	0	-1 800	1 267	1 267	0,9%
16 Onkologi	-39 464	0	-4 950	2 058	2 058	0,8%
17 Hud	8 352	0	4 000	5 723	5 723	10,3%
18 Reumatologi	26 947	0	19 700	24 113	24 113	19,8%
19 Akutkliniken	126 948	0	-14 500	-4 419	-4 419	-3,3%
20 Ambulanssjukvården	-145 741	0	-20 600	-9 310	-9 310	-4,7%
21 Akutsjukvård gemensamt	-161 861	-3	8 533	22 636	22 640	15,3%
23 Akutsjukvård prognosjustering	0	0	274 398	3 682	3 682	100,0%
24 Medicinsk diagnostik gemensamt	0	0	0	-472	-472	-11,1%
25 Medicinsk stab gemensamt	0	-1	2 212	1 047	1 048	3,7%
26 Planerings- och utvecklingsstab gemensamt	0	0	4 369	4 797	4 797	14,5%
27 Förvaltningsledning gemensamt	154 120	-31 732	-383 654	-427 347	-395 616	-537,7%
28 AT-utbildning	0	0	1 531	5 486	5 487	10,2%
32 Specialiststandvårdskliniken	11 724	0	-6 943	1 869	1 868	2,0%
47 Kärlkirurgiska kliniken	539	0	4 941	2 249	2 248	2,9%
90 Laboratoriemedicin	4 460	6 400	9 950	17 143	10 743	4,8%
91 Medicinsk teknik	1 049	0	-1 000	162	161	0,8%
B7 Enheten för Smittskydd och Vårdhygien	-112	0	-1 225	-106	-106	-0,5%
D1 HMC	1 554	0	5 663	2 374	2 374	1,8%
D4 Tandvård och privata vårdgivare	0	0	22 200	19 439	19 439	5,7%
D4 Vårdval	23 691	0	0	0	0	
D5 Läkemedel	21 329	0	-2 582	-2 362	-2 363	-0,5%
D6 Resursenheten	2 257	0	3 104	6 066	6 066	15,2%
D7 Enheten för kunskapsstyrning och utbildning	1 778	0	0	0	0	
F1 Centrala Patientsäkerhetsteamet	2 668	0	1 141	2 188	2 188	17,1%
F6 Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling stab	3 229	0	0	0	0	
N1 Jouruppdag primärvård och 1177	0	0	-20 800	-7 566	-7 566	-9,3%
N2 Barn- och ungdomshälsan	0	0	0	788	788	4,6%
N3 Ungdomsmottagning	0	0	2 048	2 423	2 423	11,8%
N4 Smärtrehabilitering	0	0	1 300	1 478	1 478	7,4%
N5 Vårdval Primärvård	0	0	-2 999	30 619	30 619	1,9%
N6 Paramedicinsk primärvård	0	0	900	664	664	2,9%
N7 Palliativa enheten	58	0	-3 480	-720	-720	-1,5%
N8 Digitala verksamheter	0	0	0	-1 944	-1 944	-5 667,8%
N9 Hälsocenter	0	0	0	0	0	
P0 Förvaltningsgemensamt PPHV	15 574	-1	2 283	5 319	5 320	16,4%
P1 Primärvård	2 841	0	0	0	0	
P3 Medicinkliniken Köping Fagersta	-39 622	0	-22 000	-11 770	-11 770	-2,5%
P4 Medicinkliniken Sala	-15 754	0	-3 100	-1 449	-1 448	-1,8%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-16 981	0	-12 210	-3 892	-3 892	-2,2%
P6 Habiliteringscentrum	-2 086	0	1 400	6 444	6 444	4,5%
P7 Basenhet Barn- och ungdomspsykiatri Västanland	-12 879	0	-5 500	4 801	4 801	3,2%
P8 Vuxenpsykiatri Västanland	-31 615	0	-21 300	-9 915	-9 916	-2,1%
P9 Basenhet Rättsspsykiatri Västanland	11 476	0	21 190	29 545	29 545	15,6%
PJ PPHV Prognosjustering	0	0	96 604	-5 000	-5 000	
Summa:	-278 621	0	-260 000	-248 479	-248 480	0

År: 2020
Förvaltning: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Analys: Ej Uppdragsprojekt, inkl förvaltningsinterna poster

Bilaga 4

		Helår					
Belopp i tkr		Bokslut 2019	Årsbudget 2020	Prognos 2020	Bokslut 2020	Avvikelse 2020	Bokslut i % av Intäkt
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-432 739	0	20 000	62 207	62 207	1,3%
Akutsjukvård		-432 739	0	20 000	62 207		
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning exl tandvård och privata vårdgivare	154 686	-31 732	-383 654	-427 347	-395 616	-537,7%
	Tandvård och privata vårdgivare	7 028	0	22 200	19 439	19 439	5,7%
Förvaltningsledning		161 714	-31 732	-361 454	-407 909		
Medcinsk stab	Läkemedel	21 329	0	-2 582	-2 362	-2 363	-0,5%
	Medcinsk stab exkl Läkemedel	2 557	-1	2 128	3 130	3 130	5,1%
Medcinsk stab		23 886	0	-454	767		
Medicinsk diagnostik	Medicinsk diagnostik	32 591	31 733	32 905	37 907	6 174	5,5%
Medicinsk diagnostik		32 591	31 733	32 905	37 907		
Nära vård	HMC	1 554	0	5 663	2 374	2 374	1,8%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård och HMC	-88 988	0	37 336	9 207	9 207	0,5%
	Vårdval primärvård	16 663	0	-2 999	30 619	30 619	1,9%
	Övriga	0	0	0	0	0	
Nära vård		-70 772	0	40 000	42 199		
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	6 698	0	9 003	16 349	16 349	12,9%
Planerings- och utvecklingsstab		6 698	0	9 003	16 349		
Summa:		-278 621	0	-260 000	-248 479	-248 480	-2,5%



Vårdval primärvård

Kvalitetsbilaga 5 till HSF Årsredovisning 2020

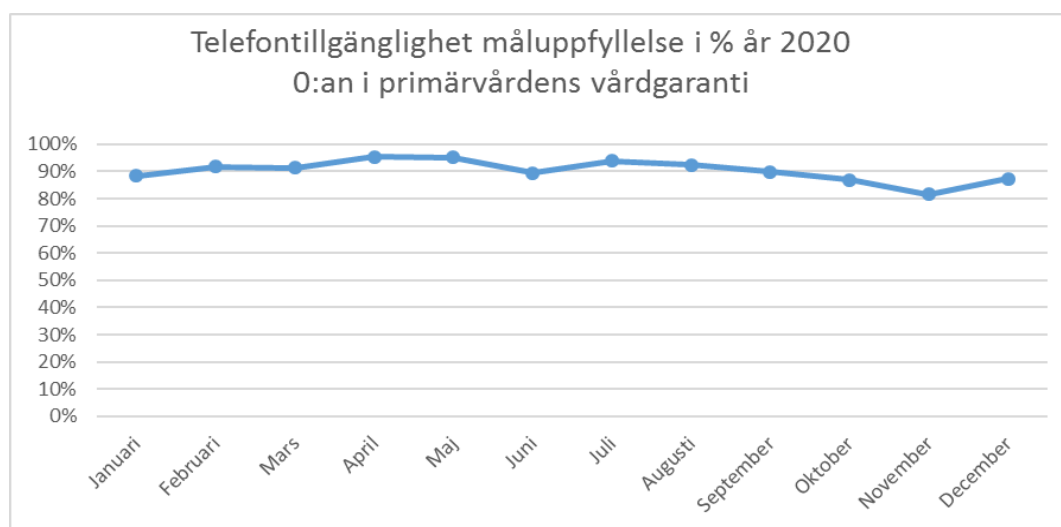
Inledning

Denna bilaga beskriver den verksamhet som bedrivs inom region Västmanlands vårdcentraler. Det politiskt beslutade Primärvårdsprogrammet med tillhörande indikatorförteckning utgör det samlade uppdraget för länets vårdcentraler.

Perspektiv Verksamhet/process

Tillgänglighet primärvård

Telefontillgänglighet



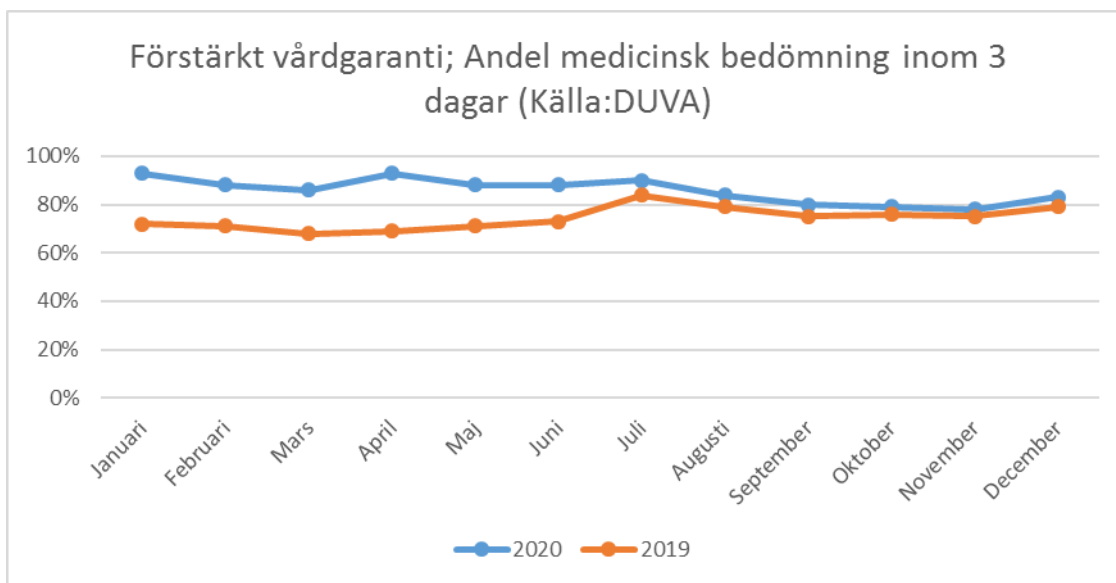
Vårdcentralernas telefontillgänglighet mäts enligt SKR's anvisningar för 0:an i Vårdgarantin för primärvården (Kontakt samma dag). Mätningen av telefontillgänglighet omfattar endast samtal som kommer till vårdcentralens "annonserade telefonnummer" för rådgivning/tidsbeställning. Detta innebär att all telefontillgänglighet inte redovisas, då det på många vårdcentraler går att få direkt telefonkontakt med flera andra yrkesgrupper såsom läkare, fysioterapeut, kurator, dietist med flera, dvs kontakten går inte via vårdcentralens telefonnummer för rådgivning/tidsbeställning. De flesta vårdcentraler erbjuder tidsbokning efter stängningsdags till nästa dag/dygn vilket är en god service och när patienten kontaktas inom ett dygn (24 timmar) är det att betrakta som att vårdgarantin uppfyllts enligt SKR.

Även om telefon fortfarande är den allra vanligaste kontaktvägen med vårdcentralen så finns det andra möjligheter till kontakt samma dag med vårdcentralen, exempelvis via e-tjänster på 1177.se samt via chatt som flertalet vårdcentraler har.

Att telefontillgänglighet i juni gick ned något kan troligtvis förklaras med att ett nytt återuppringningssystem Tele Q infördes i regionen på nästan en fjärdedel av länets vårdcentraler och krävde mer administration. Nedgången i telefontillgängligheten under oktober till december kan bero på ett ökat söktryck pga. andra vågen av Covid-19 och samtidig säsongsinfluensavaccinering, vilket ledde till mindre bemanning i telefonrådgivning. Majoriteten av vårdcentralerna har nu Tele Q som återuppringningssystem (24 vårdcentraler av 28). Vårdval Primärvård anordnade utbildnings- och inspirationstillfällen under hösten för de som schemalägger i Tele Q samt de medarbetare som arbetar med telefonrådgivningen för tips att använda återuppringningssystemet så effektivt som möjligt med förhoppning att ytterligare förbättra

telefonföretagligheten. Telefonföretagligheten skiljer sig markant mellan vårdcentralerna från 57–100% och den genomsnittliga telefonföretaglighet är 90%. Interna uppföljningar med de vårdcentraler som har låg telefonföretaglighet kommer genomföras för att analysera resultatet och identifiera såväl ev. felkällor som åtgärder för att öka tillgängligheten.

Förstärkt vårdgaranti (endast vårdcentraler)



Den förstärkta vårdgarantin, lagändringen som infördes den 1 januari 2019, innebär att patienter som kontakter primärvården för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har rätt till en medicinsk bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. I denna rapport redovisas endast vårdcentralernas tillgänglighet. Den förstärkta vårdgarantin inkluderar dock per definition hela primärvården vilket gör att data för tillgänglighet som skickas till SKR och redovisas på vantetider.se även inkluderar primärvårdens jour samt barn- och ungdomshälsan och UM. Region Västmanland har under januari till juli klarat regeringens uppsatta mål på 85 % uppfyllelse av den förstärkta vårdgarantin, från augusti till december är tillgängligheten något lägre på 78–84%. Genomsnittlig tillgänglighet enligt förstärkta vårdgarantin hamnade på 86% år 2020 jämfört med 74% under år 2019. 15 av 28 vårdcentraler uppnådde 85% eller mer i genomsnitt under år 2020.

En något sjunkande trend ses gällande tillgängligheten enligt förstärkta vårdgarantin från augusti till december. Uppföljning kring de insatser som gjordes vid årets början med att förankra definitionen av ett vårdgarantibesök ute i verksamheterna samt att rätta besök som på felaktiga grunder registrerats som vårdgarantibesök kommer att genomföras.

Produktion

Antal besök: Verksamhetsmånader Jan-dec	2020	2019
Läkare	382 684	357 266
varav återbesök kvalificerade telefonkontakter	64 217	0
Sjuksköterskor	182 274	241 389
Fysioterapeuter	74 933	97 260
Övriga besök	226 672	242 047
Totalt:	866 563	937 962

Totalt har antalet besök till vårdcentralerna sjunkit med ca 8 % jämfört med föregående år. Denna minskning bedöms vara direkt kopplad till konsekvenserna av Covid-19 och de åtgärder som vidtagits för att minska smittspridning, skydda riskgrupper och ställa om verksamheten för att prioritera vård som inte kan anstå.

Läkarbesöken på mottagningarna har minskat med ca 11 % men dessa besök har mer än väl ersatts med kvalificerade telefonkontakter och återbesök genom kvalificerad telefonkontakt vilket ger en total ökning med drygt 25 000 besök för läkarnas kontakter. Antalet hembesök som läkare utfört har ökat med 67 %. Besöken hos sjuksköterskor och Fysioterapeuter har under året sjunkit med nästan 25 %. Sjuksköterskornas hembesök har dock ökat kraftigt med ca 3 300 besök.

Kvalitet och medicinska resultat

De kvalitetsmål som Vårdval Primärvård mäter vårdcentralerna gentemot framgår av Primärvårdsprogrammets indikatorbilaga. Vårdcentralerna följs upp och jämförs utifrån dessa för att skapa en god och jämlik vård över hela länet, oavsett vårdgivare.

Nedan redovisas ett mindre urval av indikatorer inom primärvårdens olika uppdrag. Gemensamt för många indikatorer är att de påverkats av den pågående pandemin genom att insatser pausats eller kraftigt begränsats i strävan att minimera smittspridning samt att allokera resurser till provtagning och vård av Covid-19 patienter. Sammantaget innebär detta att vårdcentralerna har en betydande eftersläpning i årets förväntade resultat i en del av de mål som finns för olika grupper av patienter.

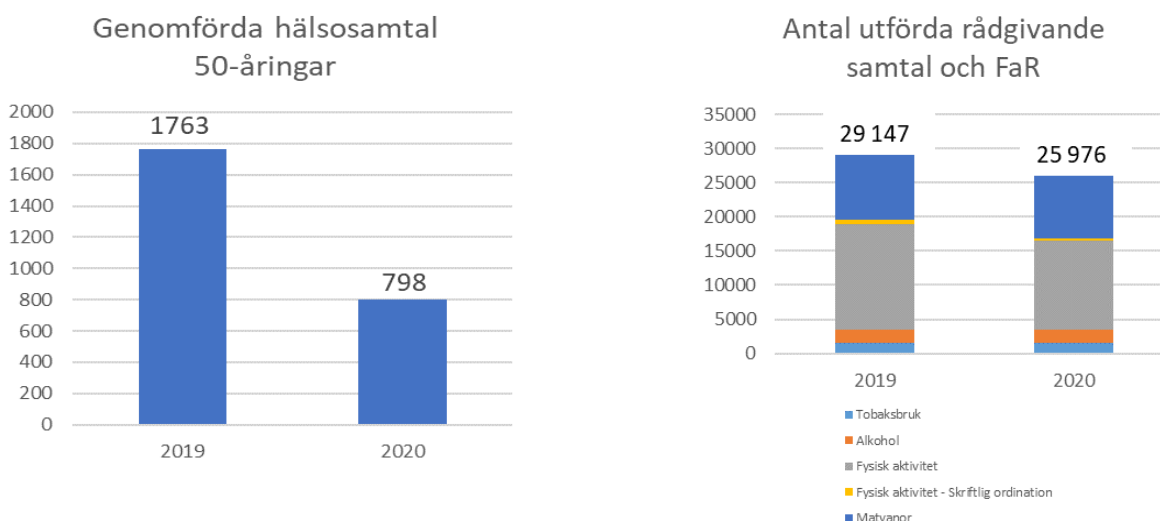
Åtgärdsplaner och initiativ för att komma ikapp planerade insatser har pågått under framförallt andra halvåret, men även dessa ambitioner har påverkats av pandemins andra våg som inneburit stora utmaningar, framförallt under sista tertialet, för att vidmakthålla vårdcentralernas grundläggande uppdrag då provtagning, smittspårning tillsammans med hög personalfrånvaro påverkat verksamheterna mycket.

Samtidigt är det glädjande att konstatera att de flesta medicinska indikatorer uppvisar jämförbara mått relativt föregående år, vilket indikerar att grundläggande hälsoparametrar hos ex kroniskt sjuka patienter inte hittills har försämrats till följd av pandemin. Att fortsatt följa dessa indikatorer, och vidta åtgärder för att återhämta det som tvingats anstå under pandemin, kommer dock att vara en viktig utmaning för primärvården under nästkommande år.

En sammanfattande beskrivning av resultat och insatser har nedan sorterats utifrån några av de viktigaste uppdrag en som vårdcentraler har i relation till olika målgrupper.

Hälsofrämjande och förebyggande

I denna del av vårdcentralernas uppdrag ingår såväl breda screeninguppdrag i befolkningen som rådgivande insatser mot identifierade riskgrupper.



Regional Särskild Sjukvårdsledning beslutade i mitten av mars att tillfälligt stänga ned verksamheter med stora patientflöden och däribland berördes hälsosamtalen för 50-åringar. I praktiken innebar detta att hälsosamtalen först kunde startas upp igen under hösten, men även då innebar den andra vågen av pandemin samt vaccinationen mot säsongsinfluensan återigen en begränsning i volymerna av dessa insatser. Vi kan nu konstatera att det finns en stor eftersläpning i antalet genomförda samtal då endast knappt hälften av samtalen genomförts jämfört med föregående år. Erbjudandet om hälsosamtal för 50-åringar gäller t o m det år man fyller 52 år, så genom catch-up de kommande två åren är förhoppningen att man kan totalt sett nå samma deltagandenivå som de tre tidigare ålderskullarna där i snitt 44–47% genomfört hälsosamtalen.

För de riktade insatserna för patienter med riskabla livsstilsfaktorer är nedgången i antalet insatser betydligt mindre, totalt ca 11 %. När vi ser på antalet hälsoinriktade åtgärder med kvalificerade rådgivande samtal, rådgivande samtal samt FaR (fysisk aktivitet på recept) är minskningen jämfört med tidigare år mindre än förväntat med tanke på att pandemin lett till en minskning av fysiska besök på vårdcentralerna och andra prioriteringar. Det är särskilt positivt att se att arbetet med att samtala med levnadsvanorna med patienterna fortsatt, särskilt när det framkommit hur viktigt goda levnadsvanorna och god hälsa är för att bättre klara av en eventuell Covid-19 infektion.

Kvinno- och mödrahälsovård

Barnmorskemottagningarnas arbete under 2020 har som övrig verksamhet präglats av den pågående pandemin. Initialt var fokus under våren att se över vilka omställningar och eventuella prioriteringar som kunde genomföras för barnmorskemottagningarna. Övervakning av graviditet är en del i verksamheten som behöver fortsätta enligt basprogram och regionens medicinska riktlinjer för att säkerställa en god och säker vård i samband med graviditet och förlossning.

Gynekologisk cellprovtagning ställdes inledningsvis in i början av pandemin utifrån ett regionbeslut. Sedan maj 2020 har det pågått ett arbete för återupptagande av screeningverksamheten samt att säkerställa att de kvinnor som skulle kallats för gynekologisk cellprovtagning fått en ny tid under 2020. Vi kan se att eftersläpningen i antalet kallade är i storleksordningen 25 % färre jämfört med prognosticerat för året. Av de som kallats har hörsamheten uppgått till ca 61 %, även detta lägre än tidigare år då ca 69 % kom till provtagningen, förmodligen beroende på att en del kvinnor avstått från att besöka barnmorskemottagningarna för att undvika risk för smitta. Åtgärder för att komma ikapp med provtagning inkluderar bland annat utveckling av system och pilot för att möjliggöra självtest för HPV.

Övriga besök på barnmorskemottagning har delvis kunnat ske via telefon eller digitala vårdmöten. Ett viktigt område som tyvärr också behövt ställas in under pandemin är föräldrastöd i grupp under graviditet. I spåren av pandemin har behov av digitala lösningar aktualiserats och är ett område som Mödrahälsovårdsenheten framgent arbetar för att utveckla i linje med arbete som pågår i resten av landet.

Ett fokusområde under 2020 har varit tillgänglighet samt att följa upp att alla vårdcentraler hade en planering för samverkan enligt instruktion *Samverkan mellan vårdcentraler avseende barnmorskemottagning*. Utifrån ett beslut i Regionstyrelsens i juni genomfördes en uppföljning i september om hur samverkan fungerat under sommaren. Den uppföljningen återrapporterades vid möten med Regionstyrelsen under hösten, med fortsatta uppdrag att följa och rapportera hur samverkan kan bidra till att minska sårbarhet och säkerställa patientsäkerheten.

Den så kallade Rutinkollen genomfördes under året för länets alla barnmorskemottagningar i syfte att undersöka följsamhet till riktlinjer för att säkerställa en jämlik och patientsäker vård i hela länet. Resultatet från Rutinkollen återrapporterades sedan till verksamhetschefer och barnmorskor under hösten. Planen är att det ska kunna vara del av den årliga uppföljningen för verksamheten på barnmorskemottagningar.

I början av 2020 implementerades en strukturerad metod för att identifiera riskfaktorer och psykisk ohälsa/sjukdom i samband med graviditet. Det är ett utvecklingsarbete som sker inom ramen för Regeringens satsning på förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa. Arbetet hade startat redan innan pandemin började och länets alla barnmorskor och psykologer inom mödra- och barnhälsovård utbildades redan i slutet av 2019. Det sker en vetenskaplig utvärdering i samband med implementeringen och beräknas även delar av 2021. Inför implementeringen hade Regionstyrelsen beslut om en sänkning av maxantal nyinskrivna gravida per heltidstjänst barnmorska från 85 till 75, vilket började gälla 1/1 2020.

Några indikatorer som löpande följs är:

- Andel kvinnor som kommer på eftervårdsbesök. Skillnaderna i länet är väldigt stora och 2020 varierade det mellan länets BMM från 7% till 98,6 (medel 63,7%). 2019 var varierade det mellan 42,5% och 93,8% (medel 76%). Tyvärr placerar detta resultat Västmanland som sämst i landet.
- Andel förstföderskor som deltar i föräldrastöd i grupp 2020 var totalt 24% i länet. Med anledning av pandemin ställdes det in. 2019 varierade det mellan 17–92% (medel 48%).
- Andel kvinnor som har övervikt eller fetma (BMI >25) uppgick 2020 till 50%.

Barn och familjer

Varje vårdcentral har också uppdraget att driva barnvårdscentral. Det övergripande uppdraget innefattar förebyggande och hälsofrämjande arbete för att nå målet god, jämlik och jämställd psykisk, fysisk och social hälsa och utveckling för barn och deras familjer. BHV ska även främja trygghet, minska skadliga påfrestningar för föräldrar och barn samt stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap. Uppdraget innefattar därför att tillgodose varje barns rätt till bästa uppnåeliga hälsa.

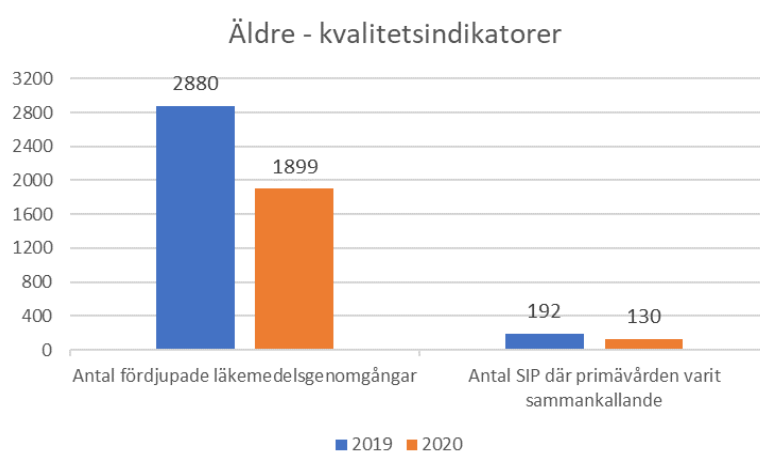
BVC arbetar med stöd ifrån BHV-enheten, vars arbete utgår från det nationella Barnhälsovårdsprogrammet. BHV-teamets uppdrag att följa upp och främja barnhälsovårdsarbetet vid BVC-mottagningarna sker genom: verksamhetsstöd (till exempel nätverksträffar med BHV-sjuksköterskor i geografiskt indelade grupper 1ggr/termin, enhetsdialoger med BHV-ssk och chefer för varje enskild enhet samt olika utbildningar (introduktionsutbildning för nyanställda på BVC årligen, EPDS årligen, Prövning av barns bästa). Under 2020 har det också drivits ett antal projekt kring nya arbetsmetoder såsom screening av barns språkutveckling vid 18 månader, tidiga insatser gällande barns munhälsa, familjefokuserade hembesök i utsatta områden samt framtagning av en strukturerad plan för hur implementering av nya metoder ska genomföras.

De indikatorer som löpande följs inom detta område är bland annat amning, rökning och vaccinationer. Här är

dock 2020 års data ännu inte sammanställd.

Äldre

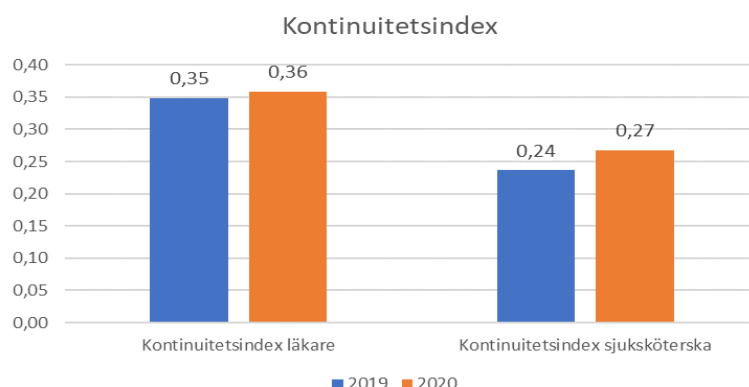
När det gäller vårdcentralernas insatser för de äldre, som också utgör en av de främsta riskgrupperna för Covid -19, ser vi att restriktioner och försiktighetsåtgärder inneburit att antalet fördjupade läkemedelsgenomgångar för patienter över 75 år och som ordinerats minst fem läkemedel har minskat med ca 34 % jämfört med 2019. Denna minskning bedöms korrelera med att antalet läkarbesök för denna patientgrupp kraftigt minskat under pandemin, såväl beroende på vårdens riskminimering som av patienternas egen vilja att undvika fysiska vårdbesök. Detta behöver dock inte innebära att översyn av de äldres läkemedelsanvändning inte analyserats, eftersom detta bland annat görs i samband med att patienter ex beviljas hemtjänst eller hemsjukvård, även om det då inte registreras som en fördjupad läkemedelsgenomgång.



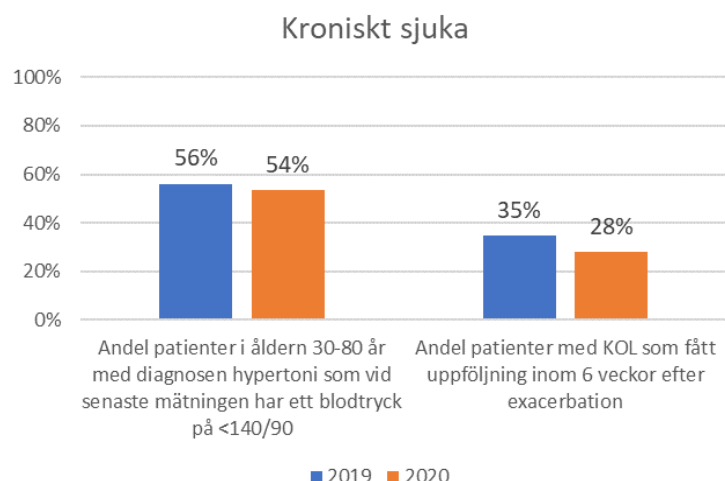
För äldre är en fungerande och effektiv samverkan mellan kommuner och regionen central för att säkerställa individens samlade behov av hälso- och sjukvård samt socialtjänst. För vårdcentralerna innebär det bland annat att man är ansvarig för att initiera utformningen av en samordnad individuell plan (SIP) när en person skrivs ut från sjukhus med fortsatt vård- och omsorgsbehov. Även antalet SIP har sjunkit under 2020, vilket kan bero på att man ersatt fysiska SIP:ar med telefonkontakter pga. Covid-19. Även här är det en skillnad mellan en formell registrering av en SIP på initiativ av vårdcentral och att en samordnad planering för den enskilde mellan olika huvudmän faktiskt genomförs. Vi kan konstatera att en av pandemins mest positiva konsekvenser är att den lokala samverkan mellan vårdcentraler och kommunala vård- och omsorgsverksamheter kring de gemensamma patienterna/brukarna har intensifierats och fungerar idag generellt sätt väldigt väl.

Kroniskt sjuka

Framförallt för kroniskt sjuka med frekventa och återkommande behov av kontakt med sjukvården har kontinuiteten i kontakterna med vården ofta stor påverkan på såväl den patientupplevda kvaliteten som på vårdens kostnadseffektivitet. Indikatorn Kontinuitetsindex väger samman andelen besök till en läkare/sjuksköterska och spridningen av besök mellan olika läkare/sjuksköterskor. Måttet kan variera mellan 0 (alla besök till olika) och 1 (alla besök till samma). Kontinuitet enligt primärvårdskvalitets algoritmen varierar mellan 0,2–0,67 för besök hos läkare och 0,16–0,71 för besök hos sjuksköterska. Under 2020 kan vi se en viss ökning i kontinuiteten hos båda dessa yrkeskategorier, vilket är mycket positivt och i linje med ambitionerna inom utvecklingen av nära vård.



För olika typer av kroniska sjukdomar mäts också ett antal medicinska indikatorer, varav ett par redovisas nedan. Vi kan nu notera mindre nedgångar i ett par av indikatorerna vilket visar att pandemin även kan ha fått vissa negativa effekter på omhändertagandet av de kroniskt sjuka.



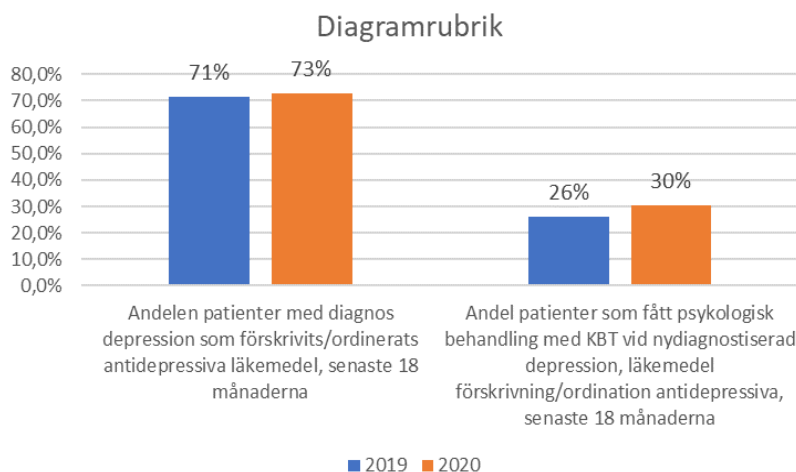
Målblodtryck vid hypertoni 140/90 som satts till 60% uppnås av 5 vårdcentraler. Spridningen ligger mellan 44 och 69%. Prevalensen för KOL varierar mellan 0,7–2,2 och uppföljning 6 veckor efter exacerbation (akut försämring av lungfunktionen) genomförs i 13–58% av fallen. Att snittvärdet här minskat under året bedöms vara en direkt effekt av att patienterna i denna grupp kraftigt har minskat sina vårdbesök, både utifrån egen vilja att undvika smittrisk, och utifrån vårdcentralernas rekommendationer.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa ökar i befolkningen och finns bakom många olika symptom/sökmönster i primärvården. Att förebygga, upptäcka och behandla psykisk ohälsa är en viktig uppgift för vårdcentralerna. Utifrån primärvårdskvalitet följer Vårdval primärvård från 2020 två indikatorer som speglar både samtalsbehandling och läkemedelsbehandling.

Stöd till vårdcentralerna för att förstärka de psykosociala teamen och i högre utsträckning kunna erbjuda KBT-behandling har under året getts genom riktade statsbidrag. Det pågår också en utveckling av internetbaserat KBT-behandling på samtliga vårdcentraler.

Vad gäller psykisk ohälsa ges läkemedelsbehandling vid depression i en majoritet av fallen, även om det även här finns stora variationer mellan de olika vårdcentralerna. Jämfört med tidigare år har både andelen som ges läkemedelsbehandling och andelen som erbjuds KBT ökat, vilket möjligen kan indikera att vårdcentralernas uppmärksamhet på dessa tillstånd har ökat. Att KBT ökar mer, med ca 15 %, ses som en positiv indikator på att alternativen till läkemedelsbehandling får ökat utrymme utifrån genomförda satsningar på detta område.



Rehabilitering

Vårdcentralernas rehabiliteringsuppdrag utförs till stor del av fysioterapeut, arbetsterapeut och psykosocial kompetens men även övriga yrkesgrupper kan vara inkopplade beroende på patientens behov, till exempel astma/KOL-sköterska, diabetessköterska och läkare. Med en sammanhållen primärvård på vårdcentralen finns goda förutsättningar för teamarbete.

I rehabiliteringsuppdraget ingår bland annat att bedriva artrosskola och Vårdval Primärvård följer utvecklingen av antalet patienter som följts upp vid tremånadersuppföljning efter genomförd artrosskola. Antalet har sjunkit kraftigt under 2020, från 608 uppföljningar 2019 till 127 under 2020. Utvecklingen bedöms rimlig eftersom artrosskola normalt genomförs i grupp och eftersom en stor andel av de som genomför artrosskola är över 70 år vilka haft särskilda restriktioner med anledning av covid. Det pågår ett arbete för att möjliggöra att vårdcentralerna kan genomföra artrosskola digitalt.

På vårdcentralerna finns också funktionen rehabkoordinator vars roll är att samordna insatser internt på vårdcentralen och externt med andra aktörer, till exempel försäkringskassan. Statistik över antal registreringar med KVÅ-kod GC001 – Koordinering av rehabiliterande insatser för återgång i arbete, visar en ökning från 748 under 2019 till 1080 under 2020. Ökningen beror sannolikt på att funktionen blivit mer etablerad på vårdcentralerna. Region Västmanland genomför regelbundet nätverksträffar och utbildningsinsatser för att stödja rehabkoordinatorerna. Under 2020 genomfördes även en konferens tillsammans med Försäkringskassan i syfte att öka samverkan och få en förståelse för varandras roller i sjukskrivningsprocessen.

Patientsäkerhet

Antibiotikaförskrivningen i primärvården har minskat med 42 % jämfört med föregående år, till stor del som en konsekvens av Covid 19. Genomsnittet för alla vårdcentraler är nu 135 recept per 1000 listade på

årsbasis. Samtliga vårdcentraler nivå har minskat sin förskrivning. Spridningen mellan vårdcentralerna är dock fortfarande stor, mellan 107–191 antibiotikarecept har förskrivits per 1000 listade det senaste året.

Beroendeframkallande läkemedel fortsätter att minska, där primärvårdens förskrivning för opioider minskat med 12,8%, för bensodiazepiner med 17,6% och för bensodiazepinbesläktade med 9,8%.

Förenklad resultaträkning (mkr)

	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	37,0	43,0	-6,0	44,5	36,0	43,0	-7,0	44,5	-7,5
Ersättning vårdtjänster	3,8	4,0	-0,2	4,9	4,5	4,0	0,5	4,9	-1,1
Regionersättning	1 313,1	1 200,9	112,2	1 218,6	1 239,6	1 200,9	38,7	1 218,6	94,5
Försäljning av tjänster	41,7	44,6	-2,9	43,9	42,1	44,6	-2,5	43,9	-2,2
Övriga intäkter	181,0	175,1	5,9	189,4	181,0	175,1	6,0	189,4	-8,4
Summa Intäkter	1 576,5	1 467,6	109,0	1 501,3	1 503,3	1 467,6	35,7	1 501,3	75,2
Kostnader									
Personalkostnader	-14,2	-10,7	-3,6	-20,8	-13,8	-10,7	-3,2	-20,8	6,6
-Varav externt inhyrd personal	-0,1	0,0	-0,1	-0,2	0,0	0,0	0,0	-0,2	0,1
-Varav övertid/mertid	-0,1	0,0	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0
Köpt vård	-67,6	-47,8	-19,7	-48,8	-64,3	-47,8	-16,5	-48,8	-18,8
Läkemedelskostnader	-87,8	-86,3	-1,5	-79,8	-87,3	-86,3	-1,0	-79,8	-7,9
Tekniska hjälpmedel	-66,8	-72,0	5,2	-69,2	-72,0	-72,0	0,0	-69,2	2,4
Material och tjänster	-1 275,8	-1 215,2	-60,6	-1 228,3	-1 233,7	-1 215,2	-18,5	-1 228,3	-47,5
Lokalkostnader	-2,8	-3,2	0,3	-3,6	-3,1	-3,2	0,0	-3,6	0,8
Övriga verksamhetskostnader	-30,9	-32,5	1,5	-34,1	-32,0	-32,5	0,4	-34,1	3,1
Summa Kostnader	-1 545,9	-1 467,6	-78,3	-1 484,7	-1 506,3	-1 467,6	-38,7	-1 484,7	-61,3
Resultat	30,6	0,0	30,6	16,7	-3,0	0,0	-3,0	16,7	14,0

Investeringar

Bokslut 2020-01-01 - 2020-12-31

Belopp i tkr

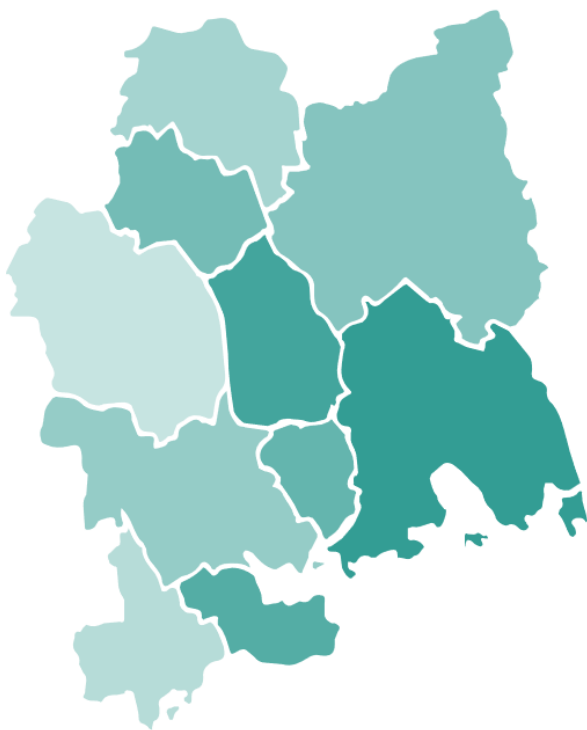
	Helår						
	Bokslut	Budget	Utfall	Utfall	Prognos	Prognos	Avvikelse
	2019	2020	perioden inköp 2020 utifrån budget 2019	perioden inköp 2020 utifrån budget 2020	inköp 2021 utifrån budget 2020	Inköp 2021 utifrån budget 2019	
Investeringsutgifter							
Immateriella anläggningstillg							0
Datorutrustning	1 039	5 442	62	2 585	0	0	2 857
Medicinsk apparatur	64 564	102 172	28 508	51 916	61 318	15 308	50 256
Byggnadsinventarier	0	0	3 678	0	0	0	0
Bilar och transportmedel	6 708	5 600	845	5 772	62	0	-172
Leasingavtal			0	0	0	0	0
Övriga maskiner och inventarier	2 143	3 798	1 360	2 500	68	0	1 298
Tekniska hjälpmedel	38 543	45 942	0	34 421	13 318	0	11 521
Summa	112 997	162 954	34 452	97 194	74 766	15 308	65 761
Konst							0
Byggnader (endast Regionfastigheter)							0
Totalsumma	112 997	162 954	34 452	97 194	74 766	15 308	65 761
Investeringsbidrag				6 230			

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investerigsid	Saldo
Akutsjukvård: Fakoutrustning för karaktoperation	RV-2282	2 500
Akutsjukvård: Spaltlampa med bord **	RV-2320	500
Akutsjukvård: Autoklav	RV-2094	1 500
Medicinsk diagnostik: Genomlysningsutrustning	1731	6 500
Medicinsk diagnostik: Preanalys	1648	3 588
LIS Klinisk patologi **	747	720
		15 308

* Här redovisas enskilt objekt fr 2019 enl 2-års regeln under förutsättning att outnyttjat utrymme finns från år 2019-20

** Upphandlingsarbeten är uppstartade 2019-2020

Kvalitetsbokslut 2020



Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Framför dig har du kvalitetsbokslutet för 2020. Här finns goda exempel på hur hälso- och sjukvårdsförvaltningen har arbetat för god kvalitet under året. Ett arbete att vara stolt över!



Om kvalitetsbokslutet

Detta dokument beskriver resultat och förbättrings- och utvecklingsarbeten 2020. Kvaliteten utgår ifrån uppdraget och de uppsatta målen. Region Västmanland använder sig av kunskapsstyrning – vilket innebär att målet är att kvalitetssäkrad kunskap sprids och används inom alla verksamheter. Kvalitetsbokslutet vänder sig till medarbetare, invånare och förtroendevalda och innehåller viktig information i ett tillgängligt format.

Att läsa kvalitetsbokslutet

Dokumentet fungerar som bilaga till årsbokslutet men går även att läsa fristående. Formatet är gjort så att det är möjligt att läsa både digitalt och utskrivet. Dokumentet tar upp verksamheternas arbete ur kvalitetsperspektiv, vilket innebär att viss upprepning förekommer från andra bokslut. Om du är särskilt intresserad eller vill veta mer kan du läsa årsbokslutet i sin helhet. I dokumentet finns pilar med läshänvisningar till specifika bokslut om du är intresserad av ett särskilt ämne.

Kvalitet utifrån målnivåer

Kvalitetsbokslutets använder sig av målnivåer som ett mått för kvalitet. I dokumentet finns utdrag av Hälso- och sjukvårdsrapport Västmanland tidigare öppna jämförelser (ÖJ). Det refereras till målnivåerna i dokumentets text och du hittar dem samlat i bilaga 1. Mer om kvalitet genom målnivåer, hur de används och ska tolkas hittar du i kommande stycke. Summering visar att Västmanland har en god kvalitet såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt. Resultaten av jämförelserna främst i relation till sjukvårdsregionen är bra.

I dokumentet finns pilar med läshänvisningar om du är intresserad av vidare läsning i ett ämne.

Innehåll

Hälso- och sjukvårdsdirektören inleder

Kvalitet i hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Kunskapsbaserad och ändamålsmässig hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård

Tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård

Utbildning och forskning

Digitalisering

Nära Vård

Bilaga 1

Inledning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen vision och målbild är att vara ett stort länssjukhus med hög kompetens och kvalitet, bra service och tillgänglighet samt innovationskraft, kostnadseffektivitet och samarbetsfokus.

Det första året som sjukvårdsorganisation har präglats av Corona-pandemin, men vi har också fått erfarenheter och dragit lärdomar av det första året som gemensam organisation. Pandemin har medfört en omprioritering av utvecklingsaktiviteter, där vissa projekt har pausats, andra skyndats på och nya har tillkommit akut.

Vården utvecklas ständigt och för att lyckas behöver alla medarbetare känna delaktighet, förstå varför och vilja driva förändringsarbete. Det är i patientmötet som förändringen skapas. Kompetenta chefer med ett engagerat ledarskap är en viktig förutsättning för att nå framgång med de förändringar som krävs. Det behövs också ett faktabaserat förändringsarbete där värdet och behovet av strukturerad mätning tydliggörs. Där utfallsmått, såväl medicinska och omvårdnadsmässiga kvalitetsmått som patientrapporterade, följs, analyseras och används för fortsatt utvecklingsarbete.

En sammanfattning av 2020 års Hälso- och sjukvårdsrapport, tidigare Öppna Jämförelse (ÖJ), visar att Västmanland de senaste fem åren har en god kvalitet såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt. Resultaten av jämförelserna i relation till sjukvårdsregionen är bra. Av utvalda sjukdomsområden har 65 procent nått uppsatta målnivåer, motsvarande värde för riket är 46 procent 2020.

Håkan Wittgren, hälso- och sjukvårdsdirektör

Vår framgång räknas i liv och hälsa,
- tillsammans gör vi varandra
framgångsrika!



Kvalitet i hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Förvaltningens grunduppdrag

År 2020 samlades hälso- och sjukvårdens resurser i en förvaltning. Detta för att optimera möjligheterna att använda kompetens, vårdplatser och andra resurser så effektivt som möjligt. Grunduppdraget är att bedriva, planera för och tillhandahålla en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig hälso- och sjukvård av god kvalitet i hela Västmanland.

Mål, uppdrag och genomförande år 2020

Mål och uppdrag 2020 sattes av regionfullmäktige och regionstyrelsen, dessa återfinns i förvaltningsplanen. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har även interna och nationella mål att arbeta mot och följa upp.



God vård

God vård utgår från Socialstyrelsens definition. I vår verksamhet bygger kvalitetsarbetet på *God vård i rätt tid med patienten i centrum*. Arbetet ska ge mervärde för patienten. God vård för regionens invånare är:



Kunskapsbaserad



Säker



Patientfokuserad



Jämlik



Vård i rimlig tid



Effektiv

Kvalitetsbokslutet är uppbyggt utifrån dessa punkter.

2020 – ett utmanande år

Covid-19 hade stor inverkan på vården, ett omfattande prioriteringsarbete har pågått för att säkerställa en säker vård med god kvalitet. Covid-19 innebar att många kvalitets- och utvecklingsarbete förändras eller pausats. Trots detta har kvaliteten varit hög inom många områden, men vissa utmaningar har vi kvar och några nya har tillkommit i samband med pandemin.

Det arbete som gjorts är något att vara stolt över!



Att mäta kvalitet genom målnivåer

Så här används målnivåer och indikatorer i Region Västmanland.

Målnivåer för indikatorer i nationella riktlinjer

Socialstyrelsen fastställer målnivåer för indikatorer i nationella riktlinjer, som hälso- och sjukvården bör sträva efter i behandlingen av personer med kroniska eller långvariga sjukdomar. Målnivåerna kan användas för styrning och ledning samt vid uppföljning och utvärdering.

Vad är en målnivå?

En målnivå anger hur stor andel av en patientgrupp som bör få en viss behandling eller åtgärd, exempelvis en läkemedelsbehandling. Målnivåer gäller övergripande för en hel patientgrupp och bör inte förväxlas med behandlingsmål för den enskilda patientens hälsa, till exempel BMI eller blodtryck.

Så här arbetar vi med målnivåerna och andra indikatorers resultat

Inför årsredovisningen analyseras målnivåerna och indikatorer i Hälso- och sjukvårdsrapporten. Rådet för kunskapsstyrning gör detta tillsammans med verksamheternas sakkunniga, efter analys får verksamheterna det analyserade resultatet. Om resultatet är negativt så arbetar verksamheten fram förslag till åtgärd som kan innebära förbättringsarbete av olika slag. Om det kommit en ny nationell riktlinje eller ett personcentrerat vårdförlopp så studeras skillnaderna inför förändring. Om det är stora skillnader där exempelvis behandlingspraxis ändras kan förvaltningen initiera ett ärende till Regionstyrelsen.

Indikator: Medicinsk kvalitet

Under 2020 har indikatorn som används för att följa den medicinska kvaliteten i stort sett stått still. Orsaken till detta beror på påverkan av pandemin. Av utvalda sjukdomsområden har 65 procent nått uppsatta målnivåer, vilket är ett lägre värde än det som uppfylldes 2019 som var 69%. Motsvarande målnivåer för riket var 46%. Förändringen är marginell.

I bilaga 1 kan du läsa målnivåerna och hur Region Västmanland ligger till.



Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Regionen arbetar med utveckling av ett sammanhållet system för kunskapsstyrning med målet att uppnå God och jämlik vård, "Vår framgång mäts i liv och jämlik hälsa".

Kunskapsstyrning

I Regionens system för kunskapsstyrning ingår *kunskapsstöd, stöd till uppföljning och analys, stöd till verksamhetsutveckling och stöd till ledarskapet för att medverka till att utveckla ett lärande system*. Syftet är att patienter, brukare och hälso- och sjukvårdens medarbetare ska vara trygga i att bästa tillgängliga evidensbaserade kunskap används i varje patientmöte.

Enheten för kunskapsstyrning

Enheten för kunskapsstyrning samverkar med övriga verksamheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, berörda delar inom regionutveckling samt länets kommuner.

Enheten för kunskapsstyrning samverkar med olika specialistföreträdare som ingår i Rådet för kunskapsstyrning som folkhälsa, patientsäkerhet, läkemedel och forskning är viktig. HTA (Health Technology Assessment), vilket innebär systematisk utvärdering av vetenskapliga underlag, är en viktig del i kunskapsutveckling. Verksamheten drivs av sjukhusbiblioteket i samarbete med chefssjuksköterska som är föredragande i Rådet för kunskapsstyrning.

Arbetet med kunskapsstyrningens alla delar har pågått under året, de delar som varit mest berörda av pandemin har varit tvungna att anpassa tempot.



Kunskapsstyrning på olika nivåer

Regionens system utgår ifrån de nationella programområden där regionen har representation i fyra, dessa områden är Levnadsvanor, Diagnostik, Mag-tarmsjukdomar och Endokrina sjukdomar. Till det sjukvårdsregionala uppdraget med regionala programområden och regionala samverkansgrupper, har regionen representation i samtliga genom företrädare från alla kliniker. Detta skapar dynamik och ger kunskap och inspiration till lokala programområden/lokala råd. Regionen har ett diabeterråd, ett råd för astma och KOL, ett strokeråd, och ett demens-samverkansråd. En lokalarbetsgrupp för Tobak har bildats, denna grupp som är multiprofessionellt sammansatt och gränsöverskridande, skapar utveckling till god vård. Det nationella systemet för kunskapsstyrning har haft en omfattande betydelse utifrån kunskapsutveckling och kunskapsförmedling med särskilt fokus på kunskapsutveckling och stöd i pandemiarbetet och Covidvården. Många Nationella Programområden har arbetat fram underlag och samverkat med Socialstyrelsen framförallt inom Infektion, Akut vård, Medicinsk diagnostik, operation och intensivvård.



Många lokala programområden har detta år trots covid-19 hanterat nationella förslag till personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, (PSV) såsom stroke TIA, benischemi, höftartros, reumatoid artrit, schizofreni, KOL, osteoporos, hjärtsvikt, och kognitiv svikt. Även nya Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar har bearbetats.

Det pågår implementeringsarbeten med de sex första PSV. Syftet med PSV är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården och att skapa en patientsäkervård. Professionernas frågeställning är; vad gör vi, behöver vi förändra något i innehåll eller arbetssätt.



Tillsammans med detta arbete har en utveckling av patientkontrakt startat i likhet med Min vårdplan inom cancer. De så kallade GAP- analyserna hanteras av styrgruppen och i förekommande fall går ärenden till styrelsen för beslut.

Ett gemensamt stöd för förvaltning av kunskapsstöd har utvecklats under några år, Nationellt kliniskt kunskapsstöd, NKK, detta system tillsammans med regionens ledningssystem ska säkerställa att kvaliteten på kunskapsunderlag är högt och att underlagen är tillgängliga.

Klinikerna har satsat på utbildning för medicinska sekreterare i kodningsarbete i kvalitetsregister, patientregistret PAR och annan kodning. För att kvalitetssäkra indata och utdata för att möjliggöra jämförelser.



Patientdelaktighet

Under 2020 har enheten tillsammans med verksamheterna och cancerrådet förvaltat 31 standardiserade vårdförlopp (SVF) och gett stöd till verksamheterna i arbetet med andra delar i cancerplanen, bland annat utveckling av Min vårdplan, ett viktigt underlag för patienterna.

Patientföreningsrådet som är kopplat till Cancerrådet träffas en gång i kvartalet. Rådet bidrar med olika former av kunskap och erfarenheter som ger verksamheterna förslag på hur patienterna kan uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. I flera av de lokala råden finns det patientföreträdare, tex cancer, stroke, demenssamverkansrådet, diabetes, astma och KOL.

Säker hälso- och sjukvård

Covid-19-pandemin har inneburit stora omställningar gällande regionens patientsäkerhetsarbete. Västmanland har goda resultat när det gäller området Säker vård. Även i jämförelse med övriga regioner inom sjukvårdsregionen särskiljer sig Västmanlands resultat som positivt.

En trygg och säker vård i en föränderlig situation har varit det övergripande målet, detta med Program Patientsäkerhets 2017–2020 sex fastställda målområden som grund:

- Antalet allvarliga vårdskador ska minska
- Vårdrelaterade infektioner ska minska
- Trycksår ska minska
- Läkemedelsanvändningen ska vara säker
- Suicidprevention ska förbättras
- Förbättrad Patientsäkerhetskultur

Antibiotikaanvändning

Regionen har passerat programmets mål med råge samt för första gången har regionen nått det långsiktiga nationella målet om högst 250 antibiotikarecept/1000 invånare och år. Avseende fördjupade läkemedelsgenomgångar ses däremot en minskning under året, sannolikt som en effekt av pandemin. Andel utskrivna patienter som erhåller läkemedelsberättelse har ökat något. Apotekarstöd i arbetet för säker läkemedelsanvändning finns på såväl sjukhuskliniker som inom primärvården i samverkan med kommunerna på särskilda boenden (SÄBO).

Vårdrelaterade infektioner

Förekomst av Vårdrelaterade infektioner (VRI) har visat ett försämrat resultat jämfört med föregående år, långt ifrån målnivån. Den ökade förekomsten av VRI föranleder ett intensifierat förbättringsarbete kommande år. Följsamheten till basala hygien- och klädregler (BHK) i patientnära vårdarbete har förbättrats, även om det sker långsamt. De största bristerna ses inom följsamhet till hygienrutiner och då framför allt gällande handdesinfektion före patientnära arbete. Flertalet åtgärdsaktiviteter är initierade, och följsamhet till BHK har haft ett mycket stort fokus under pandeminarbetet, för att förebygga smitta till och mellan patienter men även för att förebygga smitta hos medarbetare.

Trycksår

Trycksårsförekomsten har glädjande nog kraftigt minskat. Målet att minska förekomsten till mindre än 10% har uppnåtts. Resultatet för 2020 är 7,3%. Trycksårpreventionsarbetet som intensifierades under föregående och innevarande år med bland annat tidig riskbedömning, ny samverkansgrupp för trycksårprevention samt revidering av stödjande strukturer såsom handlingsplan och kompetensutveckling har lett fram till detta resultat.



"...för första gången har vi nått det långsiktiga målet om högst 250 antibiotikarecept/1000 invånare och år."

Lex Maria-anmälningar

Antalet lex Maria-anmälningar för inträffad allvarlig vårdskada minskade jämfört med föregående år medan antalet anmälda utifrån risk för allvarlig vårdskada ligger kvar på oförändrad nivå. Orsakerna till detta är sannolikt flera. En möjlig bakomliggande orsak är effekter av Covid-19-pandemin på såväl minskad planerad verksamhet som på förlängda administrativa handläggningstider vid utredning av vårdskadeärenden. Utfallet för kommande år får utvisa om minskningen av antalet allvarliga vårdskadeärenden under 2020 är tillfällig eller står för en reell förbättring.

Antalet lex Maria-anmälda suicid var under 2020 oförändrat jämfört med föregående år och antalet avvikelserapporterade suicidförsök något högre vilket leder till att målområdet totalt bedöms oförändrat. Inom vuxenpsykiatrisk vård noteras dock halverat antal suicid och oklara dödsfall under året, vilket visar på målområdets komplexitet. Under det gångna året har regionen genomfört suicidpreventionsutbildning för framför allt sjuksköterskor och behandlare inom de psykiatriska specialiteterna och för psykologer i primärvård.

Läs mer i patientsäkerhetsteamets "patientsäkerhetsrapport".

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Att möjliggöra patienters och brukares delaktighet är viktigt för att upprätthålla och utveckla god kvalitet. Ett sätt som det arbetas med för att främja delaktighet är standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancer. Likaså i samband med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp där målet är att skapa samverkan och aktiv patientmedverkan för att optimera kvalitetshöjande förbättringsarbeten. Min vårdplan och patientkontrakt är viktiga för den enskilda patienten. Patienters erfarenheter som tas emot av patientnämnden kommer till nytta vid förbättringsarbete.

Patienters och befolkningens syn på vården, Nationell patientenkät

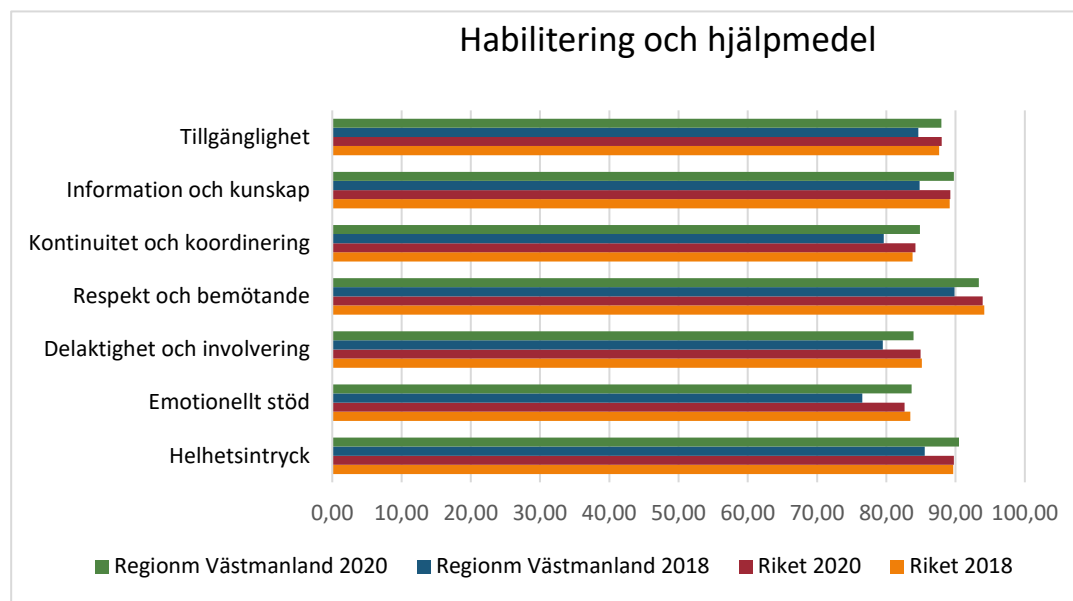
Under våren 2020 pausades alla nationella patientenkäter. Arbetet återupptogs under sommaren och utskick till dem som ditintills ingått i urvalet för enkät standardiserade cancerförlopp under 2020 gjordes. Höstens inplanerade mätningar för akutmottagning och habilitering och hjälpmedel genomfördes enligt plan. Resultaten i nationell patientenkät delas in i sju dimensioner: helhetsintryck, respekt och bemötande, delaktighet och involvering, information och kunskap, kontinuitet och koordinering, emotionellt stöd samt tillgänglighet.

För Västmanland är det samlade resultatet inom dimensionerna i de olika mätningarna i nivå med rikets resultat. Totalt har 2 848 patienter besvarat en nationell patientenkät inom Västmanland 2020 (exkluderat antal svarande för kvartal fyra inom standardiserade vårdförlopp cancer).

I akutmottagningsmätningen har resultatet under de senaste tre mätningarna närmast sig resultatet för riket. Resultatet 2020 är därmed i nivå med riket eller något under.

Resultaten i enkäten för standardiserade vårdförlopp ser ut som tidigare år, för regionen i sin helhet är resultatet i nivå med riket och i jämförelse med 2019 har inga större förändringar skett.

Enkäten inom habilitering och hjälpmedel genomfördes för andra gången, i jämförelse med resultatet 2018 har Västmanland förbättrats inom samtliga dimensioner och resultatet är 2020 i nivå med riket istället för som vid senaste mätningen en bit under.



Jämlik hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården ska ges på samma villkor till alla Västmanlänningar. För att möta behoven krävs ständig utveckling av hälso- och sjukvården. I detta avsnitt följer goda exempel från klinikernas kvalitet- och utvecklingsarbete. Ett förbättringsarbete som pågår på flera kliniker är task-shifting, det vill säga uppgifter flyttas från läkare till sjuksköterskor, detta kan även ske mellan andra yrkesgrupper, med syfte att frigöra läkartid och öka tillgängligheten.

Vuxenpsykiatri

Avdelning 94 och avdelning 97 har platser för självvald inläggning. Utsedda öppenvårdsmottagningar har tillsammans med avdelningarna skapat en lista med patienter som har en vårdplan som innebär att självvald inläggning kan aktualiseras av patienten. En utvärdering var planerad till tredje kvartalet 2020 men fick skjutas upp på grund av pandemiläget men planeras till 2021. Planen är att självvald inläggning ska utökas och erbjudas fler patienter.

Barn- och ungdomspsykiatri

I februari 2020 startades en ny enhet – BUP-Start, ett centralt remissmottagande av alla patienter i hela länet, från förskoleklass till 18 år. BUP-Start erbjuder ett standardiserat intagningsförfarande som höjer kvaliteten i bedömningarna av såväl remisser som för patienter vid nybesök. Målsättningen är att erbjuda en bred bedömning med hög och jämn kvalitet.

Mottagning tidiga insatser

En mottagning för tidiga insatser startades 2020 som ett samarbetsprojekt mellan Nära Vård, Region Västmanland samt länets kommuner. Detta för att möta behovet hos barn och deras familjer, där barn som har svårigheter inom två eller fler funktionsnedsättningsområden med en samlad kompetens direkt.

Kvinnokliniken

Flera utvecklingsprojekt, bland annat ett omfattande arbete för endometriosvården, där arbetet kring undersökningsmetoder är särskilt framgångsrikt. Kliniken jobbar kontinuerligt med att förbättra vården kring förlossningsskador i anslutning till förlossningen.

Medicinsk diagnostik

Som en effekt av pandemin fick mikrobiologen ställa om verksamheten som blev mer omfattande. Inköpet av en utodlingsrobot innebar automatiserad hantering av prover och frigör därmed personalens kompetens vilket innebär ökad kvaliteten. Nya analysinstrument innebar ökad tillgänglighet av ett antal för hälso- och sjukvården vitala analyser. Röntgen har infört jourverksamhet inom interventionell radiologi.

Ett projekt "Digital Patologi" påbörjades 2020 som arbetar mot digitalisering av patologi. Teknikutveckling skedde även mot en mer digitaliserad arbetsprocess som innebär att provmaterial skannas och överförs i digital form för presentation, diagnostisering och lagring.

Reumatologkliniken

Vidareutvecklat arbetet på en redan välfungerande verksamhet genom nya nationella riktlinjer och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Öron-näsa-halskliniken

I verksamhetens mål pågår utvecklingsarbete som syftar till att enklare hörselprov kan göras på nätet och inte kräva audionominnsatser, detta utförs som en del av digitaliseringen.

Akutkliniken

Högre tillgänglighet jämfört med tidigare år vilket medför en fortsatt tätposition i Sverige avseende ledtider. Projekt "Very important patient" ger större fokus på patientgruppen äldre. Detta för att undvika trycksår och fall, vilket är en betydande kvalitetsförbättrande åtgärd.

Kirurgkliniken

Ett resultat av arbetet med patienter på rätt vårdnivå har inneburit öppnande av två nya öppenvårdsenheter på kirurgen, observationsplatser och öppenvårdsplatser. Som på kort tid har resulterat i att slutenvårdsplatser kunnat effektiviseras och minskas, att patienter kan skrivas ut till hemmet istället för att belägga en slutenvårdsplats samt att patienters vistelsetid på akutmottagningen minskar nu när observationsplatser finns.

Ögonkliniken

Kliniken driver en studie som innebär att undersöka förekomst av SARS-CoV-2 i ögonsekret hos patienter som söker akut ögonsjukvård under pågående covid-19-pandemi samt att undersöka om det kan finnas något samband mellan symptom från synen eller ögonen och förekomst av virus i ögonsekret.

Medicinkliniken

Ett fokusområde för kliniken under året har varit att arbeta för rätt vårdnivå &-form vilket resulterat i ett aktivt arbete att införa bedömningar av vårdnivå (i slutenvård i första steget) samt säkerställa uppdaterad basinformation i journalen. Kliniken fick utmärkelser i form av arbetsmiljöpriset Solrosen och blev delad tvåa i Swedeheart.

Urologkliniken

Operationsplaneringen utgick ifrån att optimera planerade resurser såväl vardagar som helg, både dag och kväll. Gäller för samtliga opererande kliniker. Detta möjliggjorde att de akuta, subakuta och cancerpatienterna opererades inom utsatt tid. Resultaten för SVF blev bättre för de urologiska cancrarna. Förbättrade resultat inom prostatacancervården syns i "Koll på läget".

Geriatrisk och medicinska rehabilitering

Utskrivningsteam för Äldre (UT Äldre) fortgår och utökat uppdrag med Medicinklinikens avdelning olika avdelningar.

Externt stroketeam fortsätter sin mobila strokerehabilitering i tidigt skede istället för slutenvårdsrehabilitering.

Barn- och ungdomskliniken

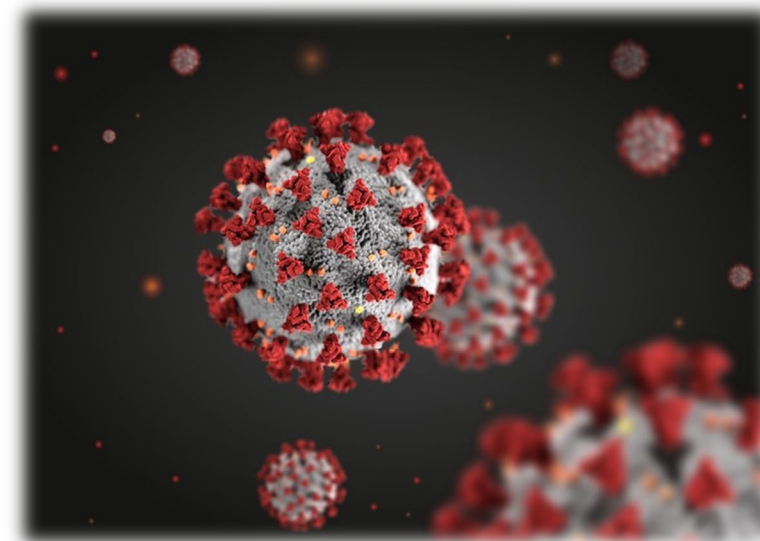
Har ökat patientens delaktighet i vården, utvecklat samverkan med länets kommuner och startat utvecklingsarbete med den palliativa enheten med onkologisk palliativ vård som en del i utveckling av mobilitet i Nära Vård.



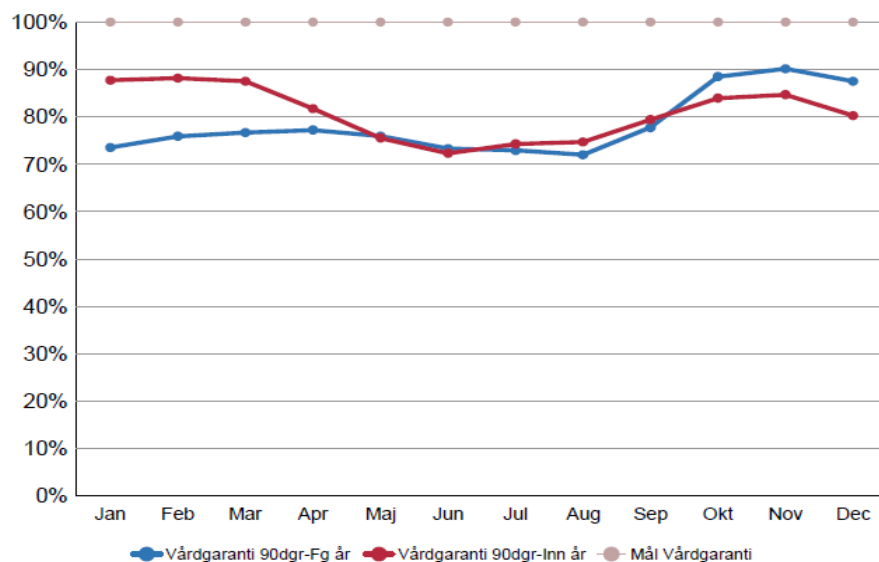
Tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård

Tillgängligheten är en viktig del i hälso- och sjukvårdsarbetet. Rätt vård i rätt tid är väsentligt för hälsan. Året började med en stabil och fortsatt hög tillgänglighet gällande vårdgarantins 90 dagar för nybesök och operationer samt för medicinsk bedömning i primärvården. I samband med pandemins första våg under våren prioriterades att säkra kapacitet för IVA-vården och covid-19-relaterad slutenvård utifrån signaler om hård belastning i framförallt i norra Italien. I och med det reducerades den planerade vård som kunde anstå. Under hösten ökade operationskapaciteten till normal kapacitet. Att bibehålla tillgänglighet och operationskapacitet har, trots en omfattande belastning av covid-19 infekterade patienter under resterande del av året, varit möjlig tack vare de erfarenheter som gjordes under våren. Under hela året har fysiska besök i allt högre grad kunnat ersättas av framförallt kvalificerade medicinska telefonsamtal. Diagrammen visar tillgängligheten för besök och åtgärd hos akutsjukvården.

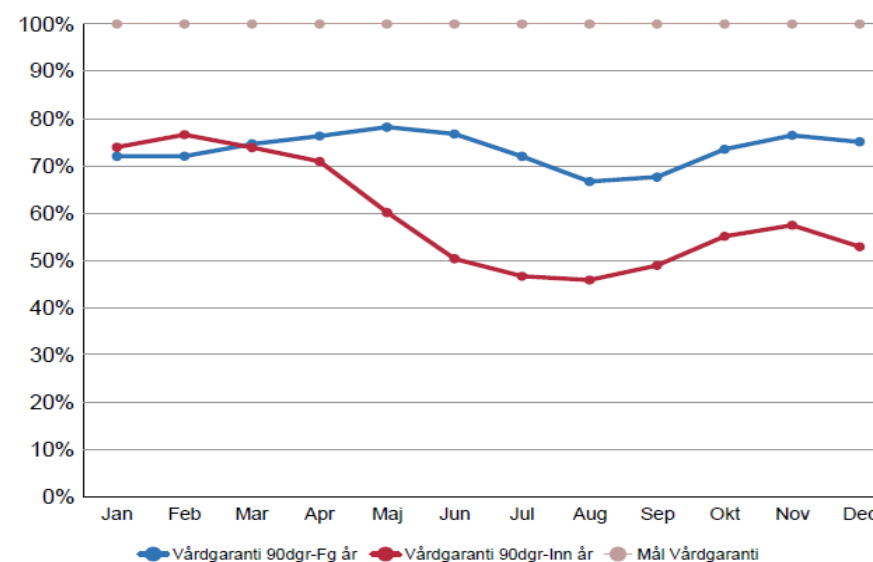
En effektivitetsökning kan även ses genom färdigbehandlade patienter på akutmottagningarna inom 4 timmar, under året förbättrades värdena under 10 av 12 månader och målvärdet på 75% uppnåddes för tre av dessa månader.



Tillgänglighet Besök



Tillgänglighet Åtgärd



Forskning och utbildning

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen har ett uppdrag att kvalitetssäkra kunskap för att utveckla hälso-och sjukvården och men också att utbilda för att säkra kompetensförsörjningen på kort och lång sikt. Under året har ett flertal forskningsprojekt kopplat till covid-19 pandemin startat, bland annat på Infektionskliniken och på Ögonkliniken.

Utbildning

I utbildningsuppdraget ligger bland annat att aktivt samverka med lärosäten i utvecklingen av framtida vårdutbildningar och att främja goda lärandemiljöer inom sjukvården. Pandemin har inneburit att utbildningsinnehållet fått ändra karaktär och anpassas i samråd med lärosätena utifrån rådande situation. Trots detta har de flesta verksamheter lyckas upprätthålla kvaliteten på handledning så att utbildning har kunnat genomföras. Under 2020 färdigställdes den regionövergripande externa granskningen (SPUR) av specialisttjänstgöring (ST) i Västmanland som genomförts under 2019 i alla utbildande verksamheter. Ett flertal förbättringsområden har identifierats i SPUR-rapporten och en handlingsplan för att åtgärda de olika bristerna har tagits fram.

Även det interna fortbildningsuppdraget ändrade karaktär under pandemin, där flertalet aktuella utbildningar via Utbildningsenheten anpassats till Onlineutbildningar. En ny form av färdighetsträning med självstyrt lärande på klinik har under året planerats, med syfte att förenkla och öka tillgängligheten av färdighetsträning på den egna arbetsplatsen, samt stärka medarbetaren inför möte med patient där vårdmoment ska utföras. Strukturen för detta lärande är under uppbyggnad. En obligatorisk utbildning i praktisk gashantering har startats upp för berörda verksamheter i syfte att minska de avvikelser som regionen har haft inom gashantering.

16 FORSKNINGSPROJEKT
STARTADES 2020 I
REGION VÄSTMANLAND
OM COVID-19

Utmärkelser 2020



Delad andraplats i Swedeheart



Arbetsmiljöpriset solrosen



Tätposition avseende ledtider på akutkliniken

Adjungerande professorer

Status	Namn, titel
Ny	Haile Mahteme , adjungerande professor i kirurgi
Ny	Cecilia Åslund , adjungerande professor i socialmedicinsk forskning

Disputerad

Per Grimfjärd, Invasiv behandling av kranskärlssjukdom med PCI (perkutan kranskärlsintervention)



Sjuksköterskan och barnmorskans år

Med anledning av att Florence Nightingale föddes för 200 år sedan utsåg världshälsoorganisationen WHO år 2020 till sjuksköterskans och barnmorskans år. Regionen lyfter sjuksköterskors och barnmorskors professioner som goda exempel på förebilder i sin kliniska vardag, som engagerar sig och driver kvalitetsarbete.

Årets kliniska pedagog 2020

Ola Gustafsson blev årets kliniska pedagog 2020! SYLF (Sveriges Yngre Läkares Förening) Västmanland har sedan 1993 delat ut utmärkelsen årets kliniska pedagog. Medlemmarna nominerar handledare som utmärkt sig och syftet är att uppmärksamma och uppmuntra goda handledare och förebilder. Ola Gustafsson är specialistläkare på Operationskliniken.

Årets föreläsare 2020

Mårten Tyrberg utsågs av programföreningen för psykologistudenter vid Uppsala universitet till årets föreläsare.

Digitalisering

Pandemin har accelererat digitaliseringen inom sjukvården. Inte sedan 2008, då vi påbörjade införande av elektronisk journal i specialistsjukvården, har så stora förändringar genomförts. Många grupper har i stor utsträckning övergått till digitala möten och patienter erbjuds på några kliniker, i de fall det är möjligt, digitala besök. Arbetet har varit en nödvändighet utifrån covid-19 men i flera fall har arbetet även inneburit förbättrade möjligheter till besök.

Digitala vårdmöten har ökat kraftigt inom området under 2020. Många kliniker och mottagningar använder nu tjänsten för de situationer där ett fysiskt besök inte är nödvändigt. Reumatologkliniken utmärker sig som särskilt flitiga användare inom område akutsjukvård. Som en del i digitaliseringen för mer kvalitativ vård har olika utvecklingsarbeten initierats. Exempelvis ett som syftar till ett enklare hörselprov kan göras på nätet och då inte kräva audionominsats.

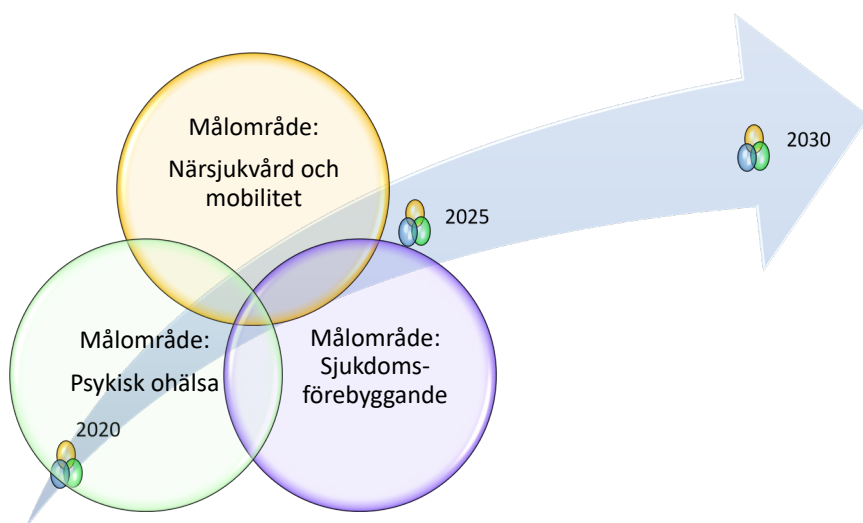
Mer om regionens forskning kan du läsa om i "Forskningsbokslut 2020".

Nära Vård

Vad är nära vård? -Vi lever längre, ofta med kroniska sjukdomar som gör att behovet av vård delvis förändrats. Vi behöver hitta nya vårdformer som möter västmanlänningarnas framtida behov. De nya vårdformerna behöver vara mer ekonomiskt hållbara över tid genom att vara mindre sjukhusberoende. En god och nära vård utgår från individens behov, är relationsbaserad och förebyggande. Samverkan mellan regionen och kommunerna är en förutsättning för en god och nära vård och patienten ska inte märka av organisationsgränser, den ska upplevas sömlös för den enskilde.

Påskyndad utveckling mot en Nära Vård under pandemin under 2020?

Pandemins intåg ställde krav på skyndsamt utveckling inom flera områden som Nära vård har identifierat och kom att bli några av de viktigaste åtgärderna för att erbjuda Covid-patienter vård på rätt vårdnivå. Denna utveckling kommer bli en bra grund för den fortsatta Nära Vård-utvecklingen. Samverkan runt om i länet har utvecklats då pandemin har lett till gemensamma utmaningar.



Exempel på värdeskapande utvecklingsuppdrag som påskyndats under pandemin och som kommer leda till fortsatt utveckling är:

- ❖ Utökad mobil familjeläkarverksamhet (MFLE) jourtid och helger som utgår från alla vårdcentraler på dagtid under vardagar har utökats.
- ❖ Fler hembesök till patienter i riskgrupp, utökad stöd till kommunala boenden, SÄBO, LSS-boenden, hemsjukvårdspatienter.
- ❖ AH-teamet (avancerad hemsjukvård) på palliativa enheten fick ett utökad uppdrag och avancerad Sjukvård i hemmet (ASIH) utvecklades. Exempel på utökad uppdrag är att ASIH utför omläggning och spolning av PICC-linekateter, blodtransfusioner för patienter som är beroende av sjuktransport samt blodprovstagnig.
- ❖ En extra insatt Covidlinje för att minska svarstiden på 1177.

En digital rådgivningsmottagning startade för att erbjuda invånare möjlighet till chattfunktion eller videosamtal med sjuksköterska.

Program Nära Vård

I november 2020 lanserades program Nära Vård. Programmet består av tre målområden (se bild) och har en målbild 2027. Uppdragsgivaren i programmet är Hälso- och sjukvårdsdirektören. Programmet leds av områdeschef för Nära Vård tillsammans med programsamordnare och en länsgemensam ledningsgrupp.

Med en etablerad Nära Vård kommer Västmanlänningarna erbjudas:

- ❖ Ett vårdutbud anpassat för både befolkningens behov och lokala förutsättningar
- ❖ En individuellt anpassad vård utifrån varje patients unika förutsättningar
- ❖ En nära och relationsskapande vård
- ❖ Kontinuitet
- ❖ En bättre hälsa hos befolkningen
- ❖ En god samverkan mellan kommun och region
- ❖ Ett ökat ansvar för den enskilde i sin hälsa och sjukdom
- ❖ Ett omhändertagande på rätt vårdnivå

Mer om "Nära vård" hittar du i område Nära vårds årsredovisning 2020.

Bilaga 1.

Rött/Grönt anges med mer än +/- 5% jämfört med Socialstyrelsens målnivåer. Det blir alltid rött om det är mer än 5% skillnad och alltid grönt om det är mindre än 5% skillnad. Pilar anger hur värdet har förändrats jämfört med föregående mätperiod, vilket motsvaras av året före angivet mät år. Områdesspecialister har kommenterat resultatet.

Cancer

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Aktiv monitorering av prostatacancer med mycket låg risk	95%	95,10%	94,40%	↗
Fastställd diagnos innan operation av bröstcancer	90%	95,60%	97,80%	→
Kontaktsjuksköterska vid njurcancer	100%	84,50%	85,70%	↘
Kontaktsjuksköterska vid nydiagnosticerad prostatacancer	100%	86,70%	93,50%	↗
Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad bröstcancer	100%	98%	100%	↗
Kurativ behandling vid lokaliserad prostatacancer med hög risk	90%	89,50%	88,90%	↗
Multidisciplinär konferens inför behandlingstart vid bröstcancer	100%	98%	100%	↗
Multidisciplinär konferens vid lungcancer	100%	79%	92%	↗
Multidisciplinär konferens vid prostatacancer med hög risk	100%	81,50%	78,90%	↗
Multidisciplinär konferens vid tjocktarmscancer	100%	96,20%	98%	↗
Multidisciplinär konferens vid ändtarmscancer	100%	97,80%	100%	↗
PET-DT inför behandling med kurativt syfte vid icke småcellig lungcancer	100%	86,50%	100%	↗
Palliativ kemoterapi vid generaliserad lungcancer	78%	88,20%	100%	↗
Överlevnad 30 dagar efter akut operation av tjocktarmscancer	96%	95%	94,40%	↘
Överlevnad 30 dagar efter operation av ändtarmscancer	99%	99,20%	100%	→
Överlevnad 30 dagar efter planerad operation av tjocktarmscancer	99%	98,80%	98,60%	↘
Överlevnad vid bröstcancer	88%	90,70%	91,60%	
Överlevnad vid tjocktarmscancer	67%	65,90%	69,40%	
Överlevnad vid ändtarmscancer	67%	67,50%	66,80%	

- 92 % av fallen diskuteras på Multidisciplinär konferens (MDK), det är bra jämfört med riket
- PET DT (datortomografiundersökning) inför kurativ behandling i Västmanland: 100 %, (riket 86,5%)

- Palliativ kemoterapi vid avancerad lungcancer 100%.
- Det som inte håller är SVF ledtider, nu särskild under Corona pandemin, 1a besöket till lungspecialist, sedan blir det fördröjningar i väntan på PET svar, biopsi osv.

Diabetes

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Blodsocker (HbA1c >70 mmol/mol) vid diabetes typ 1 – medicinklinik	20%	18%	18,90%	↗
Blodtryck < 140/85 mmHg vid diabetes typ 1 – medicinklinik	90%	74%	68,70%	↘
Fotundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	99%	80,70%	95,10%	→
Icke-rökare vid diabetes typ 1 – medicinklinik	95%	89,70%	87,60%	↗
Ögonbottenundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	98%	88,20%	95,40%	→

- Västmanland har en hög täckningsgrad i Nationellt diabetesregister (NDR), dvs resultaten kan uppfattas tillförlitliga. Sedan 2015 har vi sett förbättrade resultat jfr tidigare. Det finns en betydande spridning mellan vårdcentraler (diabetes typ 2 ca 12000 patienter).
- Blodsocker HbA1c >70 (andelen ska vara under 10 %) Västmanland 8,6%, något bättre än riket (9,1%).
- Blodtryck mindre än 140/85: Västmanland 58,9%, dvs under målnivån (65%). Västmanland bättre än riket (57,1%) och hade fram till 2019 successivt förbättrats till 58,9% jämfört 2015 då andelen var 53,2 %.
- Fotundersökning vid diabetes (senaste året): Västmanland 92%, dvs under målnivån som är mycket hög (99%). Västmanland bättre än riket (80,3%).
- Icke-rökare vid diabetes: Västmanland 87,5%, ungefär samma som riket (87,4%), dvs under målnivån som är hög (95%) och förbättring jfr 2015, Västmanland då 85,4%.
- Ögonbottenundersökning vid diabetes: Västmanland 83,6%, under målnivån (96%) men bättre än riket (75,4%).
- Med stor sannolikhet kommer resultaten 2020 och 2021 att vara sämre till följd av pandemin som medfört färre återbesök, distansbesök och begränsade resurser.

Hjärtsjukdom

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	85%	90,10%	88,90%	↘
Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt	90%	80,40%	93,80%	↘
Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktorer	80%	81,40%	84,30%	↗
Basbehandling vid hjärtsvikt	65%	61,10%	60,10%	↘
Blodfettssänkande behandling efter hjärtinfarkt	90%	87%	89,10%	↗
Måluppfyllelse för LDL-kolesterol efter hjärtinfarkt	60%	71,30%	74,40%	→
Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	85%	90,10%	88,90%	↘

- Resultatet är bra alla målnivåer uppnås.

Multipel Skleros

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Regelbundna MR-kontroller vid MS	80%	66,70%	38,40%	↘
Sjukdomsmodifierande behandling vid skovvist förlöpande MS	90%	72,10%	43,60%	↗

- Vad gäller magnetresonanstomografi årskontroller vid MS så försöker vi hushålla med det. De flesta av våra patienter står på högaktiv bromsbehandling vilket innebär att det är ovanligt med sjukdomsgenombrott och vi bedömer därför att vi i utvalda fall kan glesa ut MRT kontroller.
- Vi är också restriktiva med kontrastförstärkning då det finns studiedata som visar att gadolinium lagras in i hjärnan. Kanske inte något problem.... men ingen vet!
- Vi använder kontrastförstärkning när det är nödvändigt.
- Jag tänker att våra låga resultat vad gäller behandling vid skovvis MS mest speglar låg datatäthet i neuroregistret vilket handlar om bristande resurser.
- ALLA patienter med skovvis MS i Västmanland erbjuds bromsbehandling!
- De allra flesta har det med några få undantag och då är det patienten själv som valt att avstå. Patienter går också obehandlade inför och under graviditet. Vid progressivt förlopp ska behandlingar avslutas vilket sker.

Ortopedi

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Läkemedel mot benskörhet efter fraktur	30%	12,90%	8,90%	→
Återfraktur inom 3 år efter fragilitetsfraktur	6000	9324	4336,3	↘

- Västmanlands osteoporosdata är svårtolkade det krävs en fördjupad analys. Låg andel behandlade samt låg andel återfrakturer. Stämmer ej, det blir motstridigt.? Läkemedelsenheten ser en långsam uppgång i förskrivningen år från år.

Palliativ vård

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Brytpunktssamtal i livets slutskede	98%	74%	77,90%	→
Frånvaro av trycksår hos avlidna	90%	87,10%	87,90%	↘
Munhälsobedömning under sista levnadsveckan	90%	56,30%	60,20%	↗
Smärtskattning under sista levnadsveckan	100%	43,10%	51,80%	↘
Vidbehovsordination av opioider mot smärta i livets slutskede	98%	92,70%	95,20%	→
Vidbehovsordination av ångestdämpande läkemedel	98%	91,60%	94,10%	↗

- Brytpunktsamtal är bättre än tidigare år men resultat måste bli ännu bättre
- Munhälsobedömning under sista vecka måste förbättras
- Smärtskattning är ibland svår att genomföra sista veckan

Primärvård

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Blodsocker (HbA1c >70 mmol/mol) vid diabetes – primärvård	10%	9,10%	8,60%	↗
Blodtryck 140/85 mmHg vid Diabetes, Primärvård	65%	57,10%	58,90%	↗
Fotundersökning vid diabetes, Primärvård	99%	80,30%	92%	↗
Icke-rökare vid diabetes, Primärvård	95%	87,40%	87,50%	↗
Ögonbottenundersökning vid diabetes, primärvård	96%	75,40%	83,60%	→

- Blodtryckskontroller på diabetespatienter blir ofta införda i "fel mall" det vill säga i vanlig blodtryck mall. Då går inte värden in i NDR och när man sedan tar ut statistik blir det fel. Troligen bättre värden är det som syns i resultatet! Fotstatus tolkar jag det som att det blivit bättre? Dock ej nått målvärde så här finns det förbättringspotential!
- När det gäller rökning och diabetes så är det en "svår grupp" att ändra levnadsvanor på över huvud taget! Det genomfördes utbildningsinsatser för några år sedan hos distriktsköterska eller sjuksköterska vad gäller rökstöd så det finns kompetens.
- När det gäller ögonundersökning och diabetespatienter skulle ögonmottagningen behöva uttala sig om de ligger i fas. I övrigt skulle det behöva påminnas om remiss till ögon vid nydebuterad diabetes från primärvården, lätt att glömma!
- Generellt är diabetes typ II en "svår" patientgrupp när det gäller att ändra levnadsvanor vilket bör beaktas när man bedömer statistik.

Psykisk ohälsa

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Elbehandling vid svår depression	40%	41,20%	41,80%	↘

- Elbehandling vid svår depression ligger rätt. Den ända målnivå inom psykiatri, indikatorer finns i psykiatri i siffror

Reumatologisk sjukdom

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Tidig diagnos vid reumatoid artrit	50%	53,60%	44,40%	↘
Uppföljningsbesök efter start av läkemedelsbehandling vid reumatoid artrit	80%	63,30%	75,90%	↘

- Reumatologkliniken har senaste åren haft mycket god tillgänglighet, 100% inom vårdgaranti, för alla besök. Vi har inte prioriterat Reumatoid artrit (RA gruppen) tidigare då det finns andra mer allvarliga och livshotande reumatiska systemsjukdomar som sköts på kliniken och som har fått gå före.
- En del förklaras av att patienterna kommer i tid på ett första besök, får en ospecifik artritdiagnos och startar behandling för att vid återbesöket 3-4 månader senare får diagnosen RA för första gången vilket påverkar statistiken negativt men patienten är redan omhändertagen.
- En annan förklaring är att en del remitterats sent till oss från primärvården och därför får sen diagnos i förhållande till symtomdebut.

- Jag är kritisk till detta mått som mäter tid från symtomdebut till diagnos där många faktorer påverkar utfallet och mäts inte helt tillförlitligt på samma sätt över landet. Det är mycket bättre att mäta tiden från när patienten söker för första gången för aktuella ledbesvären till att patienten får sitt första besök på specialistmottagning.
- Vi har nu introducerat vårdförloppet RA under hösten 2020 och försöker få in alla inom 4 veckor från remissdatum. Jag är helt övertygad om att siffrorna blir grönare framöver trots det trubbiga/klumpiga måttet

Stroke och stroke rehab

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Bedömning av sväljförmåga vid akut stroke	100%	88%	93%	↗
Blodfettssänkande behandling 12-18 månader efter stroke, 18-79 år	90%	78%	85%	↗
Nöjdhet med rehabilitering 12 månader efter stroke	87%	87%	84%	↗
Nöjdhet med rehabilitering 3 månader efter stroke	87%	85%	86%	↘
Operation inom 14 dagar vid förträngning av halspulsådern	80%	83%	MSK	
Reperusionsbehandling vid stroke	20%	17%	19%	↘
Rökstopp efter stroke	80%	44%	44%	↗
Strokeenhet som första vårdenhet vid TIA	90%	84%	91%	↗
Strokeenhet som första vårdenhet vid stroke	90%	83%	92%	↗
Tillgodosedda behov av hjälp och stöd efter stroke	75%	58%	67%	↗
Trombolys inom 30 minuter vid stroke	50%	44%	51%	↗
Vård på strokeenhet	90%	94%	98%	↗

- Alla stroke patienter bedöms avseende sväljfunktion förutsatt att sväljbedömning går att genomföra. En del patienter är för medtagna för att kunna medverka. 100% är ett lågt värde men svårt att nå. De enheter som når 100% har nog bättre journalföring av just sväljbedömning / sväljbedömning ej möjlig. Enligt våra strokesköterskor är det 100% på avdelningen men att det missas på de patienter som ligger på andra avdelningar. Aktuella läget på kliniken enligt stokersregistret är 97%.
- Platsbristen fortsätter att hindra oss, under kortare perioder, från att lägga alla patienter med TIA och stroke direkt på ASN, men det har blivit bättre. Rökstopp efter stroke har det pratats mycket om. Enligt strokesköterskorna tas detta upp med alla patienter men vi är nog för dåliga på att journalföra det.
- Blodfettssänkande behandling efter 12 och 18 månader har förbättras, patienterna remitteras till primärvården efter några månader.
- Tillgodosedda behov av hjälp och stöd efter stroke: enligt strokesköterskorna periodvis svårt att få till 3-mån-uppföljning pga resursbrist.
- Bedömning av sväljförmåga vid akut stroke, svårt att uppnå 100%. Kan eventuellt vara patienter som endast varit under helgen på strokeenhet. Logopedbemanning finns enbart må-fre. Vi ligger dock högre än riket.
- Tillgodosedda behov av hjälp och stöd efter stroke, Neurologiskt träningscentrum, primärvårdsnivå, finns sedan 2019 inom Västerås upptagningsområde för senare skede av rehabilitering.