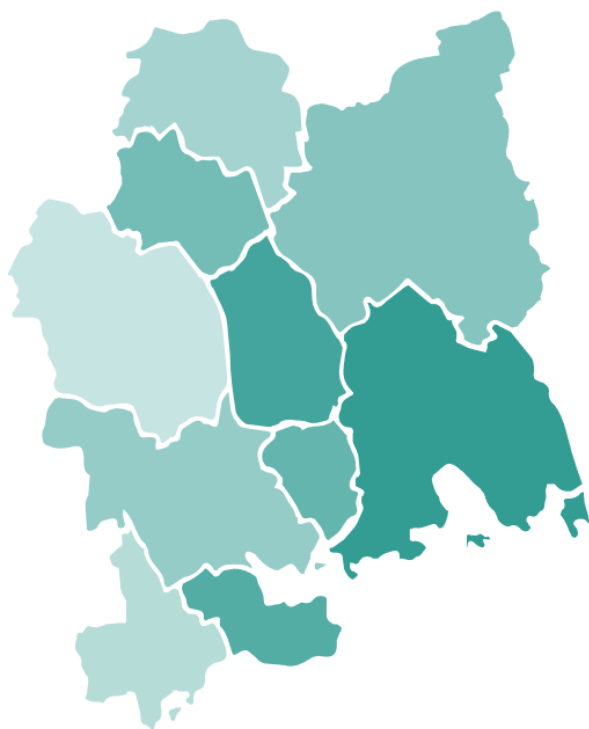


Kvalitetsbokslut 2020



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

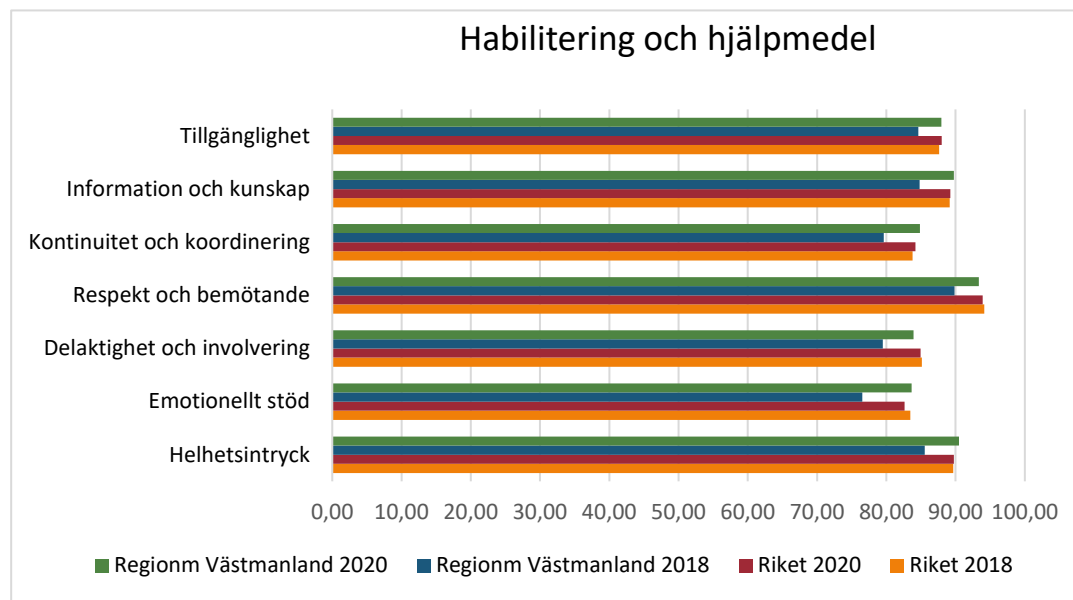
Under våren 2020 pausades alla nationella patientenkäter. Arbetet återupptogs under sommaren och utskick till dem som ditintills ingått i urvalet för enkät standardiserade cancerförlopp under 2020 gjordes. Höstens inplanerade mätningar för akutmottagning och habilitering och hjälpmedel genomfördes enligt 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

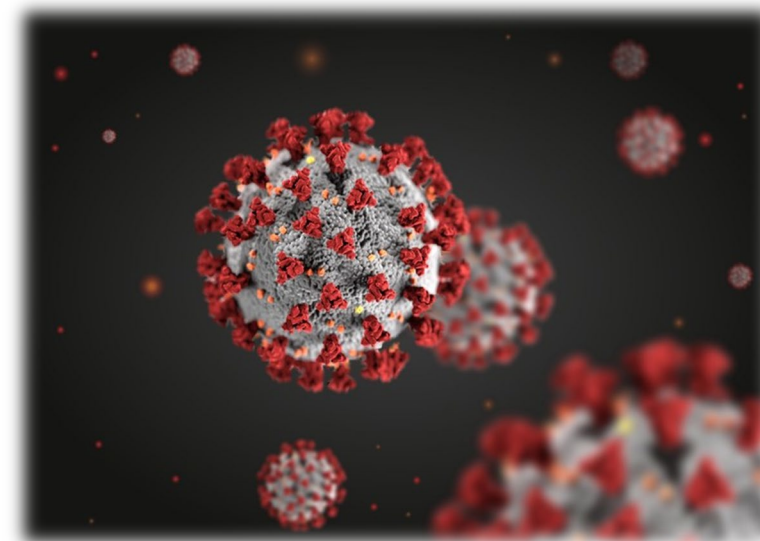
Har ökat patientens delaktighet i vården, utvecklat samverkan med länets kommuner och startat utvecklingsarbete med den palliativa enheten med onkologisk palliativ vård som en del i utveckling av mobilitet i Nära Vård.



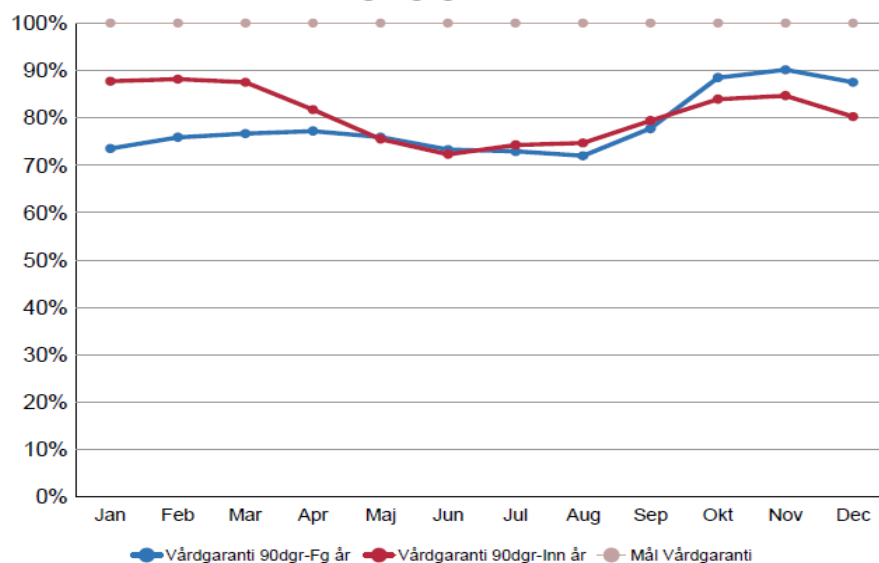
Tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård

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.

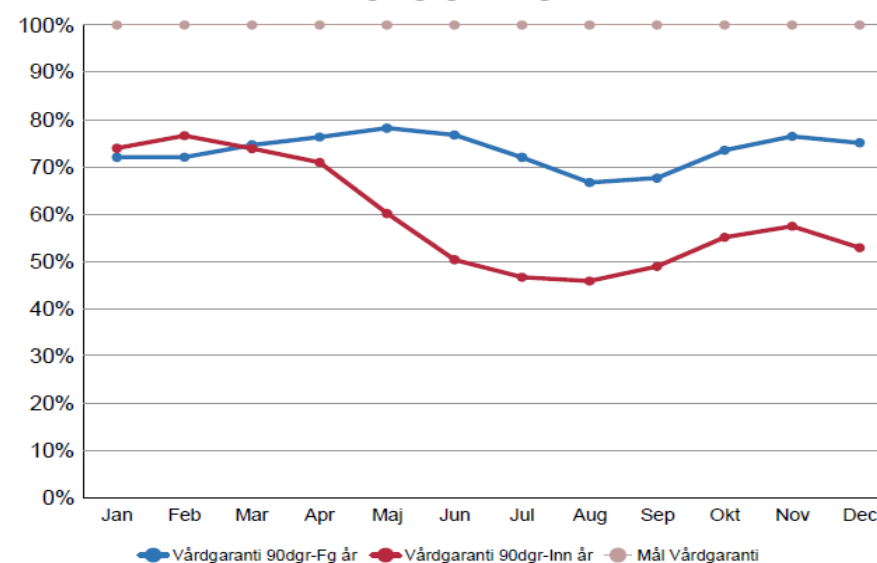
En effektivitetsökning kan även ses genom färdigbehandlade patienter på akutmottagningarna inom 4 timmar, under året förbättrades värdena under 10 av 12 månader och målvärdet på 75% uppnåddes för tre av dessa månader.



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.

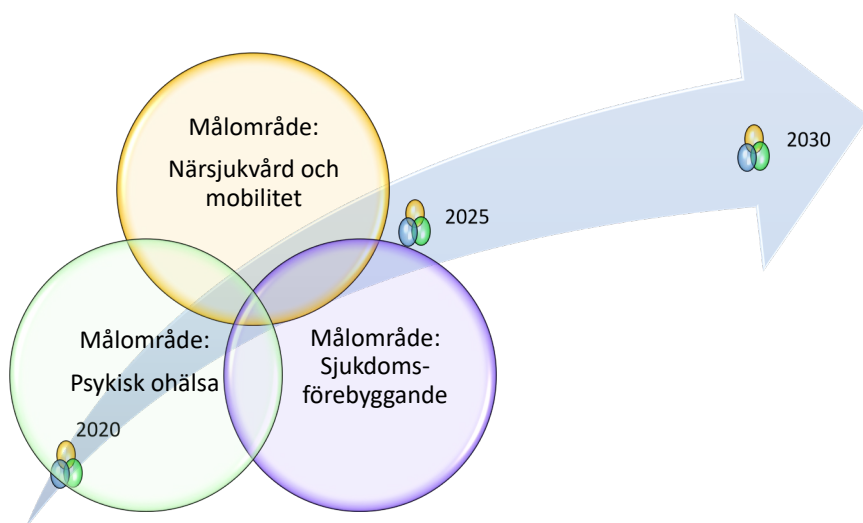
Mer om regionens forskning kan du läsa om i "Forskningsbokslut 2020".

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 blodprovstagning.
- ❖ 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%	↗
Målfyllnelse 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 förbättrats, 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.