



Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

INNEHÅLL

1	INLEDNING	4
1.1	Förvaltningsövergripande	4
1.2	Område Akutsjukvård	6
1.3	Område Nära vård.....	6
1.4	Område Medicinsk Diagnostik och teknik.....	7
1.5	Område Medicinsk stab	8
1.5.1	Läge och hantering covid-19	8
1.6	Område Planering- och utvecklingsstab.....	10
2	MÅLOMRÅDE	11
2.1	Nöjda invånare i en attraktiv region	11
2.2	En god och jämlik hälsa	11
2.3	Effektiv verksamhet av god kvalitet	12
3	UPPFÖLJNING STATS BIDRAG - ÖVERENSKOMMELSER MELLAN STATEN OCH SKR	17
3.1	God och Nära vård (beslut 2021-03-23).....	17
3.2	Ambulanssjukvården (beslut 2021-06-16)	17
3.3	Psykiska hälsa (beslut 2021-03-23)	18
3.4	Ökad tillgänglighet, korta vårdköer.....	18
3.5	Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (beslut 2021-04-09).....	19
3.6	Effektiv cancervård (beslut 2021-04-09)	20
3.7	Kvinnors hälsa (beslut 2021-04-09).....	21
4	TILLGÄNGLIGHET	22
4.1	Förvaltningsövergripande	22
4.2	Område Akutsjukvård	23
4.3	Område Nära vård.....	25
4.3.1	Tillgänglighet primärvård	25
4.3.2	Tillgänglighet besök psykiatri och somatik.....	25
4.3.3	Tillgänglighet BUP	26
4.3.4	Tillgänglighet Sjukvårdsrådgivningen	27
4.4	Område Medicinsk diagnostik och teknik.....	28
5	PRODUKTION.....	29
5.1	Sammanfattning förvaltningens egen produktion	29
5.2	Område Akutsjukvård	30
5.3	Område Nära vård.....	31
5.4	Område Medicinsk diagnostik och teknik	32
5.5	Tandvård och upphandlad vård i länet	33
5.5.1	Tandvård	33
5.5.2	Upphandlad vård i länet.....	34
6	MÅLOMRÅDE STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE	35

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

6.1	Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden.....	35
6.2	Arbetsmiljöavvikelser	36
6.3	Kompetensförsörjning inkl. hyrpersonal.....	37
6.3.1	Kompetensmodeller	37
6.4	Medarbetarundersökning	38
6.5	Övrig väsentlig information.....	38
6.5.1	Hållbart ledarskap inom HSF	38
6.5.2	Arbetad tid	38
6.5.3	Hållbar och självständig bemanning	38
6.5.4	Uppdragstagarindex	39
7	EKONOMISK UPPFÖLJNING.....	40
7.1	Översikt förvaltningsövergripande.....	40
7.1.1	Förvaltningstotal avvikelseanalys.....	41
7.1.2	Specifikation av pandemi -och tillgänglighetsrelaterade kostnader och intäkter.	44
7.1.3	Kostnadsförändring brutto och netto förvaltningstotalt	46
7.1.4	Arbetad tid/Personalkostnadsanalys	47
7.2	Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans	52
7.2.1	Åtgärder enligt tidigare EiB-plan	52
7.3	Resultat per område/verksamhetsområde.....	53
7.4	Investeringsredovisning	60
8	FRAMTIDSBEDÖMNING	61
9	LÄGESRAPPORT – UPPDRAG I FÖRVALTNINGSPLANEN	63
10	INTERN REFERENS.....	67
11	BILAGOR	67

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

1 INLEDNING

1.1 Förvaltningsövergripande

Det andra året som gemensam sjukvårdsorganisation har fortsatt präglats av corona-pandemin. Under år 2020 fick mycket av ordinarie verksamhet och utvecklingsaktiviteter omprövas och revideras. Under 2021 har en del utvecklingsarbete kunnat återupptas och kraftfulla insatser har gjorts för att framför allt komma ikapp kring vård som fått anstå gällande operationer, kontroller, återbesök, screeningverksamhet etc.

Bedömningen är att den sammanhållna hälso- och sjukvårdsförvaltningen fortsatt utgjort en fördel avseende samordning och omställning för verksamheterna. De justeringar i organisationen som gjordes efter utvärdering under år 2020 har fallit mycket väl ut. Återföringen av Geriatrik och Rehabilitering till Område Akutsjukvård innebär att området under 2021 har ett tydligt länsuppdrag. Område Nära vård har fokus på utvecklingsarbete kopplat till program Nära vård. Under framför allt andra halvåret 2021 har utvecklingsarbetet alltmer konkretiserats i form av operativa aktiviteter som gör skillnad för länets invånare, med utformning utifrån lokala förutsättningar i våra fyra noder, Västerås, KAK-området, Norra länsdelen samt Sala. Det under året påbörjade breddinförandet av journalsystem Cosmic till länets kommuner, efter initial start i Västerås, kommer att innebära en mycket viktig plattform för fortsatt utveckling av Nära vård i samverkan med kommunerna.

En annan viktig förändring var etableringen av Området Medicinsk diagnostik och teknik, när Hjälpmedelscentrum (från Nära vård) och Medicinsk teknik (från Akutsjukvård) knöts till detta område. Under året har identifierats viktiga samverkansområden och synergieffekter av att ha en samlad organisation för diagnostik och medicinsk teknik. En bröststradiologisk klinik har bildats för att stärka en framtida utveckling och profilering av området bröststradiologi. Enheten för Vårdstöd (en del av Planerings- och utvecklingsstaben) har under året utvecklat sin organisation för att stärka förvaltningens uppdrag gällande vårdgarantifrågor, stöd kring bemanning och schemaläggning, produktionsplanering och styrning med mera.

Förvaltningen har aktivt deltagit i projektrådet för utveckling av NAV (Nytt Akutsjukhus i Västerås) vilket varit en viktig del i kravställandet mot nybyggnationen. I rådet ingår förvaltningens områdeschefer och berörda verksamhetschefer.

Inledningen av år 2021 präglades av hanteringen av den senare fasen av pandemins andra våg. Under tertiäl 2 inträffade pandemins tredje våg. Årets sista månader har återigen präglats av pandemin dels i form av omikronvirusets kraftiga smittoeffekt, dels Folkhälso-myndighetens nya riktlinjer för vaccinationer.

Generellt har belastningen av covid-vården inom slutenvården, inklusive intensivvården, legat något under omgivande regioners nivåer. Förvaltningen har periodvis kunnat ta emot och vårda covid-patienter från andra regioner. Långsiktig kapacitetsförstärkning av intensivvården och infektion färdigställdes under kvartal 1. En postcovid-enhet knuten till medicinkliniken i Västerås startade i juni. Verksamheten bedrivs nu i nära samarbete med primärvården.

Samverkan i noderna mellan framför allt primärvården och den kommunala vården har stärkts under året. På nationell nivå har samverkan med myndigheter och inom SKR:s nätverk varit viktig och fungerat väl under pandemihanteringen.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Sjukvården i Region Västmanland kunde gå från förstärkningsläge till stabsläge i slutet av januari i samband med andra vågens avklingande. I början av april togs beslut om att åter gå upp i förstärkningsläge i samband med den tredje vågen, främst då med anledning av nationellt hög belastning på IVA. Under sommaren avvecklades stabsläget och ersattes med veckovisa samordningsmöten. Under december infördes återigen stabsläge kopplat till den fjärde vågen, med framför allt kraftig smittspridning. Beläggningen av patienter med covid ökade kraftigt, samtidigt som många anställda insjuknade eller sattes i karantän. Det senare påverkade hela sjukvårdssystemet, såväl sluten som öppen vård, och gjorde att årets avslut återigen, ur arbetsmiljösynpunkt, blev mycket tungt för hälso- och sjukvårdens medarbetare och uppdragstagare. En ljusglimt är dock att belastningen på IVA och antal avlidna varit lägre än år 2020. Den nationella prioriteringsordningen, där de äldsta och sköraste vaccinerades först, har lett till kraftigt minskad dödlighet i covid-19 hos dessa individer.

Arbetet med produktionsplanering och hanteringen av vårdköer har pågått under hela året för att säkerställa en successiv normalisering av väntetiderna. Det berör främst elektiv operationsverksamhet, psykiatrisk verksamhet samt diagnostik. Den egna kapaciteten har förstärkts genom viss ökad inhyrning inom bristyrken. Avtal har tecknats med privata vårdgivare, såväl utanför som inom länet. En plan är framtagen även för insatser fram till sommaren 2022. Siffrorna förbättras stadigt.

Inom mellansvenska sjukvårdsregionen finns ett produktionsråd etablerat vars arbete med att stärka det regionala samarbetet har konkretiserats under 2021.

Vaccinationsprojekt 1.0, med bland annat inhyrning av externa lokaler, avvecklas från 1 nov 2021. Huvuduppdraget var att genomföra massvaccination >18 år med två doser, vilket genomfördes inom befintlig organisation genom avtal med länets vårdcentraler.

Vaccinationsprojekt 2.0 etablerades några veckor senare i november, med uppdrag att hantera:

- 1) vaccinationer för utökade yngre åldersgrupper
- 2) tredje dosen till alla från 18 år
- 3) ytterligare åtgärder för att förmå de som ännu inte vaccinerat sig att ta första dosen.

Provtagning gällande PCR-tester har legat på en hög nivå, framför allt kopplat till uppkomsten av deltavirusvarianten under tidig höst, för att senare kraftigt öka årets sista veckor kopplat till omikronvirusets smittspridning.

Smittskyddsverksamheten har fortsatt 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.

Även under 2021 har pandemin inneburit utmaningar och en tuff arbetsmiljö för våra medarbetare. Verksamhet och medarbetare och har fortsatt visat stor flexibilitet och lojalitet i samband med de omställningar och villkor för arbetet som rått under året. En ljusglimt år 2021 jämfört med 2020 var att sommarverksamheten kunde genomföras under mer normala förhållande och merparten av alla medarbetare fick ut lagstadgad välbehövlig semester. Två år av pandemi innebär förhoppningsvis att förvaltningen under år 2022 kan ha mer fokus på medarbetares och chefers arbetsmiljö och uthållighet.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Ekonomin redovisar ett negativt resultat på totalt -364 mkr, vilket är en marginell avvikelse från prognos i oktober (-390 mkr) och prognos i augusti (-410 mkr). Bruttokostnadsökningen ligger på 6,3 %. På grund av svårigheter att göra relevanta och kvalitetssäkrade jämförelser mellan åren 2020 och 2021 avstår förvaltningen från att redovisa en bruttokostnadsutveckling justerad för covid-effekter sedan delårsrapport 2.

Kostnader för inhyrning av personal samt köpt vård har ökat succesivt ökat under året. Lönekostnadsökningen har efter en kraftig ökning under tertial 1 legat mer stabilt under tertial 2 och 3.

I Hälso- och sjukvårdsförvaltningens förvaltningsplan finns en redovisad ekonomisk obalans på -510 mkr. Faktiskt resultat ligger cirka 150 mkr bättre.

1.2 Område Akutsjukvård

Året har präglats av covid-19, trots detta har produktionen avseende icke covid-vård kunnat pågå i princip opåverkad. En stor del av aktiviteterna i klinikernas verksamhetsplaner har genomförts, där fokus har legat på förbättrad patientsäkerhet, kvalitet och arbetsmiljö samt fortsatt utveckling av digitala lösningar.

Områdets verksamheter har också deltagit i programmet nytt akutsjukhus.

Smittskyddsentré/luftvägsspår har etablerats på akutmottagningen, intensivvården har efter ombyggnation fått bättre förutsättningar att vårda fler patienter med smittsamma sjukdomar. En utredningsenhet för postcovid har startats på medicinkliniken i samarbete med primärvården och rehabiliteringsmedicin.

Arbetet med att förbättra tillgängligheten fortgår. Under året har fokus varit på att öka den egna kapaciteten samt en separering av elektiva flöden från den mer svårplanerade akuta kirurgin. Ett projekt har startat för att etablera en egen enhet för elektiv kirurgi knuten till ortopedkliniken. Ett ökat samarbete med angränsande regioner har etablerats.

Beläggingsgraden för året blev 93 % (86 %).

Aktiviteterna inom åtgärdsprogrammet Ekonomi i Balans är försenade i och med vården av covid-patienter. Området deltar aktivt i förvaltningens arbete med omställningen till Nära vård.

1.3 Område Nära vård

Verksamheterna har ökat produktionen jämfört med 2020, och flera närmar sig – eller har överträffat – 2019 års nivåer. En omsvängning har skett mot fler digitala besök. Digitala vårdbesök har varit ett viktigt verktyg för att kunna erbjuda vård i en tid med restriktioner och stor smittspridning. Patienter har kunnat genomföra besök trots symptom, och i vissa fall har personal med lindriga symptom kunnat arbeta hemifrån istället för att vara sjukskrivna. Att allt fler verksamheter erbjuder digitala besök ökar också tillgängligheten i regionen och minskar resandet.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Särskilt glädjande är ökningen av antalet besök inom Vuxenpsykiatri och BUP, där båda verksamheterna genomfört fler besök än någonsin tidigare. Tyvärr ökar samtidigt inflödet av nya patienter. Sedan 2017 har antalet unika individer som får vård inom BUP ökat med 28% och med 12% inom Vuxenpsykiatri. Habiliteringscentrum har nu ansvar för 100% fler individer jämfört med 2011. Det ständigt ökande antalet patienter innebär stora utmaningar att kunna erbjuda besök inom rimlig tid.

Primärvården har under året varit hårt belastad pga. ett uppdämt vårdbehov, bemanningsproblem och ett omfattande arbete med vaccinationerna. Tillgängligheten har försämrats, vilket möjligen kan vara en förklaring till att man ser ett ökat inflöde till akutsjukvården. Utflödet av utskrivningsklara patienter från sjukhus har varit trögare under andra halvåret 2021, något som sannolikt speglar den ökade belastningen i den kommunala hälso- och sjukvården.

Trots stundtals hög frånvaro i verksamheterna pga. sjukdom, VAB och karantän, uppnår man goda kvalitetsresultat i flera nationella kvalitetsregister. Såväl strokesjukvården, hjärtsjukvården och diabetesvården håller bra kvalitet. Smärtrehab är t o m en av de mest framgångsrika klinikerna i Sverige inom sitt område.

Flera utvecklingsprojekt och också kunnat genomföras, bland annat har Habiliteringscentrum infört autismutbildning till föräldrar via Stöd- och behandlingsplattformen på 1177.se, vilket minskat väntetiden till insatsen från fyra månader till någon vecka. Länsövergripande paramedicin primärvård har infört taligenkänning för psykologer och arbetsterapeuter för att minska administrationen.

1.4 Område Medicinsk Diagnostik och teknik

Året har i stora delar präglats av effekter av covid-19.

De fyra diagnostiska verksamheterna har arbetat med de covid relaterade köer som uppstått under framförallt 2020. Inom alla ingående verksamheter har pandemin medfört ändrade arbetssätt.

Den bröststradiologiska verksamheten har organiserats som en egen klinik. Syftet är dels att bättre kunna hantera såväl screening som klinisk bröststradiologisk verksamhet framöver och få en miljö där läkare och sjuksköterskor som behövs för denna verksamhet kan utbildas, dels som en förberedelse för kommande vårdutveckling.

Under året har Område medicinsk diagnostik och teknik rekryterat nya verksamhetschefer till alla de diagnostiska verksamheterna.

Arbete med implementering av MDR i Region Västmanland har påbörjats under ledning av områdets kvalitetschef samt medarbetare från Hjälpmedelscentrum och Medicinsk teknik. Det stora införandeprojektet digital patologi är avslutat och två områden nu i klinisk drift.

De diagnostiska verksamheterna har arbetat, i olika skeden, med planering inför NAV. Laboratoriemedicin har planerat inför ombyggnation av jourlaboratoriet i Västerås.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

1.5 Område Medicinsk stab

Pandemin har i betydande grad påverkar alla ingående verksamheter i staben.

Sjukvårdsfarmaci har genomfört leverantörsbyte av läkemedelsförsörjningen. Farmaciservices uppdrag har utökats med nya läkemedelsförråd, fler läkemedelsautomater och utökat tillverkningsuppdrag.

Läkemedelskommitténs arbete mot vårdorsakat beroende har varit framgångsrikt. Västmanland har över en 5-årsperiod minskat förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel mest av alla regioner - från att ha legat i nationell topp till under riksgenomsnittet.

Centrala Patientsäkerhetsteamet har arbetat med implementering av Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet (se Patientsäkerhetsberättelse 2021), vilket ersatt Program Patientsäkerhet 2017–2020, samt Synergiuppgradering och ett Vårdetiskt råd har formats.

Smittskydd och vårdhygien har en ny ledningsstruktur med enhetschef 50%. Biträdande smittskyddsläkare har rekryterats och succession inför nuvarande smittskyddsläkares kommande pension påbörjats. Enheten har varit djupt involverad i pandemin med kraftigt utökade uppdrag avseende såväl kommunikation av rekommendationer, smittspårning som vaccination. Enheten har även aktivt arbetat med målformulering och utarbetat ett årshjul.

Införande av MDR (Medical Device Regulation) samordnas av den Medicinska staben och implementeringsarbetet har påbörjats. Övriga områden inom staben finns kommenterade i Patientsäkerhetsberättelsen 2021 (vårdetikråd, donation, försäkringsmedicin, gaskommitté, strålsäkerhet) och i Kvalitetsbokslutet (forskning).

1.5.1 Läge och hantering covid-19

Covid-pandemin har präglat vården även under 2021. Under årets första två månader klingade den andra vågen av. Antalet fall per vecka sjönk till som lägst ca. 350. Därefter kom den tredje vågen under mars-juni, med kulmen under april-början av maj med som mest drygt 1 000 fall första veckan i maj. Från mitten av maj minskar fallen snabbt ned till knapp 30 per vecka under i slutet av juni. Mycket få fall under de tre veckorna därefter men från sista veckan i juli och under augusti ökar smittspridningen till drygt 200 fall per vecka. Veckoantalet fall låg kvar på den nivån fram till mitten av oktober. Därefter ökade fallen till att ligga mellan 400–500 per vecka till mitten av november. Under de två veckorna därefter debuterar den fjärde vågen i länet med en ökning av fallen till knappt 800 per vecka. Ökningen fortsätter under december för att under årets sista vecka landa på drygt 1 300 fall.

Antalet covid fall som behövt vårdas på sjukhus har varit betydligt färre under den tredje vågen, med mellan 15–30 patienter på vanlig vårdavdelning och 3–5 patienter på IVA under april-början av maj. Därefter har vårdbehovet minskat och mellan mitten av juni till mitten av augusti har någon enstaka patient vårdats på vanlig vårdavdelning och ingen på IVA. I slutet av augusti har vårdbehovet ökat till drygt 10 på vanlig vårdavdelning och ibland en enstaka patient på IVA. Under september-början av november fluktuerade antalet patienter med covid på vanlig vårdavdelning mellan 5–15. Antalet på IVA varierade under dessa månader mellan 0–4. Under resten av året har antalet patienter på vanlig vårdavdelning ökat och har då varierat mellan 15–25. Däremot ökade inte antalet på IVA utan låg kvar på 1–4.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Dödsfallen började minska i början av året i och med att allt fler brukare på äldreboendena fick sina vaccindoser. Under tredje vågen har därför betydligt färre personer avlidit. Sedan början av juni har mellan 0–1 person dött varje vecka. I slutet av augusti har fall förekommit bland vaccinerade brukare på några äldreboenden i länet och fram till årsskiftet har i genomsnitt 1–2 personer avlidit per vecka i länet. Jämfört perioden 2015–2019 var det ingen överdödlighet för 2021(+ 0,35 %) men för 2020–2021 sammantaget 3,9% (jmf Riket 3,5%).

Slutsatser efter Region Västmanlands särskilda journalgranskning av patienter boende på SÄBO avlidna med covid-19 under andra vågen är att dödligheten minskat från 25% under första vågen till 18%, sannolikt beroende på bättre testkapacitet, förändrad behandling samt vaccination. Vidare är bedömningen att vård har givits på rätt vårdnivå, att fler har sjukhusvårdats och att fler fysiska läkarbesök har gjorts. Brytpunktsamtal har genomförts i större utsträckning och primärvårdens journalföring har förbättrats såtillvida att det lättare går att följa hur bedömningar gjorts, vilka beslut som har tagits och hur de har kommunicerats med såväl patienter, närstående som vårdpersonal.

Vaccination mot covid-19 inleddes december 2020. Vaccinationstakten var lägre än väntat under de första månaderna 2021 på grund av försenade vaccinleveranser och nådde maximalt drygt 20 000 doser först i juni. Under juli och augusti svalnade vaccinationsintresset något samtidigt som tillgången till vaccin ökade. Efter direktiv om dos 3 och vaccination från 12 års ålder ökade vaccinationstakten från 4 000 doser/vecka till åter max 20 000 doser/vecka. Arbetet har präglats av nya beslut från Folkhälsomyndigheten, vilket krävt snabba förändringar och ny planering. Vaccinationen startade i projektform med 15 vaccinationsmottagningar vilka avvecklades i oktober varefter ansvaret övertogs av vårdcentralerna för att i december återföras till projektform. Parallellt har grupper som arbetar mot covid-19 vaccination blivit allt mer aktiva i att sprida desinformation på sociala medier och på andra sätt försöka påverka vaccinationsarbetet. Vaccinationstäckningen i gruppen 65 år och äldre är mycket god, såväl i Västmanland (92% vaccinerade med 2 doser) som i Sverige som helhet. Andelen >16 år som fått 2 doser är 79%.

Regionen utnyttjar den av Folkhälsomyndigheten upphandlade tjänsten för provtagning PCR med egenprovtagning drive-in, apotek och hemleveranser där kapaciteten i stort varit god.

En vårdkedja för postcovid med primär utredning och rehabilitering inom primärvården och en bedömningsmottagning på sjukhuset har etablerats.

Under året har flera forskningsprojekt startat med fokus på covid-19 pandemin.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

1.6 Område Planering- och utvecklingsstab

Pandemin har fortsatt att påverka planering- och utvecklingsstabens arbete. Flertalet medarbetare har periodvis deltagit i kliniskt vårdarbete. Staben har haft följande samordningsuppdrag gällande covid-19:

- Regionen övergripande vaccinationssamordnare tom 31/8
- Bemanning av vaccinationsnoder i länet
- Länets provtagningsenheter
- Bemanning av munskyddsvårdar på samtliga sjukhus.
- Uppbyggnad av tillfällig vårdavdelning.

Förvaltningens utbildningsuppdrag har fortgått och studenter har tagits emot i planerad omfattning. Förvaltningen har rekryterat till sitt första kliniska lektorat inom fysioterapi.

Covid-vården har varit integrerad i vanlig verksamhet och har därför inte inneburit några omplaceringar/förlängningar av förvaltningens drygt 70 AT-läkare och därmed har ordinarie utbildningsprogram genomförts, om än i stor utsträckning digitalt. I augusti infördes den nya förkortade AT tjänstgöringen på 18 månader

Verksamhetskritiska och lagstadgade utbildningar har prioriterats via utbildningsrådet.

Under våren genomfördes en organisationsförändring där Resursenheten slogs samman med Vårdstöd. Syftet är att med gemensamt samlade resurser stärka och utveckla tjänster mot kärnverksamheten såsom tillgänglighet, produktion, resursplanering samt intern bemanningspool.

Flera av de uppdrag som ligger inom ramen för kunskapsstyrning har påverkats av covid-19 med lägre införandetakt tex av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Trots detta har ca 10 personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp påbörjat implementering eller implementerats.

Flera utvecklingsprojekt har initierats inte minst inom digitaliseringen där enheten för vårddigitalisering (EVD) stöttat verksamheten i de kliniska processer där digitala verktyg används.

En fördjupning av kvalitets och utvecklingsprojekt samt medicinska resultat ges i förvaltningens kvalitetsbokslut.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

2 MÅLOMRÅDE

2.1 Nöjda invånare i en attraktiv region

Mål	Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Redovisas
Nöjda invånare i en attraktiv region				
Invånarna ska ha förtroende för regionens hälso- och sjukvård	Andel invånare som har förtroende för sjukhusen	75 %	76%	År
	Andel invånare som anser väntetiderna till sjukhusen som rimliga	60%	60%	År
	Andel invånare som har förtroende för vårdcentraler	60%	65%	År
	Andel invånare som anser väntetiderna till vårdcentralerna som rimliga	70%	74%	År

Kommentarer till målområdet

Målområdet bygger på resultatet i hälso- och sjukvårdsbarometern, i mätningen tillfrågas 1000 västmanlänningar om sin uppfattning av vården. Invånarnas förtroende för vården har förändrats marginellt sedan 2020 års mätning. Den möjliga covid-19-effekt som gav markant ökade positiva svar inom några frågor under pandemins första år har mattats av under 2021 men resultaten är bättre än innan pandemin och Region Västmanland uppnår de uppsatta målvärdena för invånarna i regionen.

Förtroendet för sjukhusen är oförändrat på 76% positivt svarande och förtroendet för vårdcentralerna har ökat med en procentenhet till 65 %. Dessa resultat är i paritet med riket totalt. I mätningen 2021 ställdes åter frågan om förtroende för 1177 över telefon, i jämförelse med det senaste resultatet från 2019 har förtroendet ökat med 4 procentenheter och uppgår nu till 68% positivt svarande vilket är i nivå med riket totalt.

I mätningen 2020 fanns frågan om förtroende för regionens hantering av covid-19-pandemin med för första gången. I 2021 års mätning har Västmanlands resultat förbättrats med 2 procentenheter till 71% positivt svarande samtidigt som resultatet för riket gått ner 4 procentenheter och nu är 69%.

Västmanlänningarnas syn på väntetider till sjukhus och vårdcentraler är något lägre än vid 2020 års mätning. Synen på väntetider till vårdcentraler är två procentenheter lägre och synen på väntetider till sjukhus är en procentenhet lägre. Resultatet är ändå över rikets resultat vilket det har varit de senaste fem mätningssåren.

2.2 En god och jämlik hälsa

Mål	Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Redovisas
En god och jämlik hälsa				
Följsamhet till nationella screeningprogram	Täckningsgrad mammografi	85 %	79.2 %	År
	Täckningsgrad aortascreening	85 %	90 %	År
	Täckningsgrad cellprov	85 %	83%*	År

*Avser 2020.

Aortascreening är i fas. Arbete med att komma i fas med gynekologiska cellprovskontroller pågår, ca hälften av vårdcentralerna är i fas och resterande del bedöms komma i fas under 2022. Antalet mammografiundersökningar har ökat med 40 % jmf med år 2020.

Screeningintervallet var dock vid årets utgång 7,5 månader längre än det nationella målvärdet. Bedömningen är att normalisering kommer att ske under 2022.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

2.3 Effektiv verksamhet av god kvalitet

Mål	Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Verksamhet tillgänglighet	Redovisas
En effektiv verksamhet av god kvalitet					
Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet (För kommentar, se avsnitt 4, Tillgänglighet)	Andel patienter som får sin vård enligt vårdgarantin	100 %	85,4%	Primärvård Telefon	Månad, Delår, År
		85 %	80,8%	Primärvård Medicinsk bedömning	
		95 % (Oktobermätning enl. FP)	81,6%	Specialistsjv Besök (90 dgr)	
		90 % (Oktobermätning enl FP)	59,5%	Specialistsjv Åtgärd (90 dgr)	
		90 %	30,2 %	BUP Besök (30 dgr)	
		80 %	29,2%	BUP Utredning	
		80 %	60,3%	BUP Behandling	
	Medelväntetid (minuter) för besvarade samtal 1177 Vårdguiden på telefon	8 min	25,27 min		Delår, År
Förvaltningens verksamhet ska bedrivas på rätt nivå	Andel cancerpatienter som genomgått vårdförloppet enligt angiven ledtid	80 %	50%		År
	Nyttjande av e-tjänster/antal anslutna invånare	80 %	92%		År
	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	13 %	15,8%		Månad, Delår, År
Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet	Primärvårdens kostnadsandel av samtlig hälso- och sjukvård (<i>i Kolada</i>)	18 %	17,5 % (2020)		År
	Medicinsk kvalitet inkl patientsäkerhet: Andel sjukdomsområden som når uppsatt målvärde (Målnivåer enligt Vården i siffror)	70 %	69% (riket 50%)		År
	Vårdrelaterade infektioner	<5%	2,6%(2020;13.8%)		År
	Klädregler och hygienrutiner	90 %	79,4% (2020; 75,1%)		Delår 1, År
	Trycksår i slutenvård	Kat 1-4 <10 % Kat 2-4 <3 %	14% (2020;7,3%) 6% (2020;3,9%)		År
Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god hushållning av resurserna	Antibiotikaanvändning	250 recept 1000 inv/år	240 recept/1000 inv/år (2020; 244 recept)		År
Löpande uppföljning	Följa remissflödet				M
	Undvikbar slutenvård				M
	Vårdproduktion enligt överenskommen specifikation				M

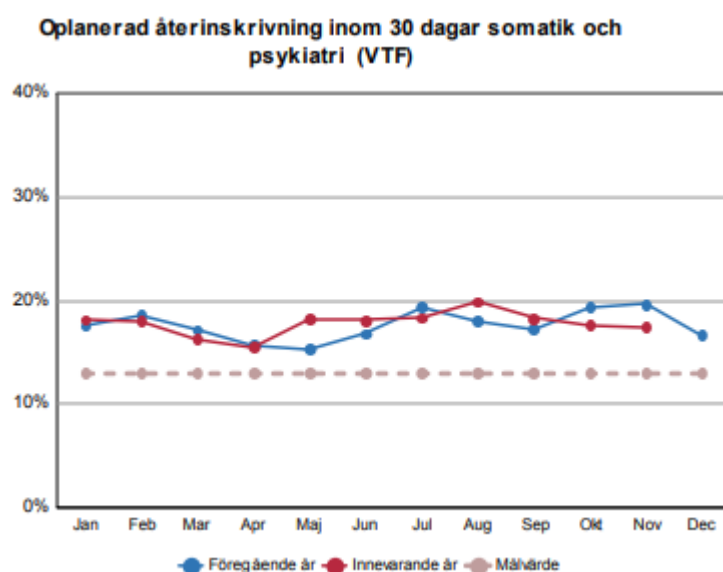
Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Kommentarer till indikatorer inom målområdet

Nyttjande av E-tjänster

Antal invånarkonton på 1177.se uppgår nu till 92%. Tidbokning för covid-19 och vaccination sker i huvudsak via 1177 vilket förstås påverkar antalet konton men det sker även en förändring i den digitala kommunikationen där verksamheterna i större utsträckning använder 1177 som kanal för bland annat meddelanden och information till patient.

Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre



Andelen oplanerat återinskrivna >65 år har minskat från 17% till 15,8% år 2021, vilket är positivt. Det varierar kraftigt mellan olika verksamheter, delvis beroende på verksamhetens karaktär.

Primärvårdens kostnadsandel av samtlig hälso- och sjukvård

Utfall 2018	16,8 %
Utfall 2019	17,1 %
Utfall 2020	17,5 %

Siffrorna gällande nettokostnaden för hälso- och sjukvård sammantaget/invånare (i nämnare) och nettokostnader primärvård/invånare (i täljaren) hämtas från nationell statistik i KOLADA-databasen. Siffrorna har ett års eftersläpning. Procenttalen ovan indikerar en utveckling i önskvärd riktning dvs att primärvårdens andel av de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna per invånare ökar, om än i långsam takt. De absoluta nettokostnaderna/invånare för år 2020 är lägre än år 2019. Detta förklaras av pandemin och de statsbidrag som erhöles för pandemiåtgärder, kombinerat med att en del "ordinarie vård" framför allt operationer

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

reducerades under 2020 för att skapa utrymme för pandemivård. Denna "effekt" blev högre inom den sjukhusbaserade vården än inom primärvården.

Medicinsk kvalitet

Utfallet 2021 på indikatorn medicinsk kvalitet visar en förbättring mot föregående år.

69 % av indikatorerna inom Socialstyrelsens målnivåer når målvärdet.

Föregående år hade 65 % nått målvärdet. Rikets genomsnitt är år 2021, 50 %

Vårdrelaterade infektioner

Förekomsten av vårdrelaterade infektioner (VRI) visar positiva resultat i relation till tidigare år vilket är glädjande men bör ses i relation till pandemieffekter. (Se Patientsäkerhets berättelsen)

Följsamhet till basala hygien och klädrutiner

Trots intensivt arbete nås inte förvaltningens uppsatta mål för basala hygienrutiner och klädregler. En möjlig förklaring kan vara att verksamheterna snabbt har fått förändra arbetssätt och skyddsutrustning utifrån kontinuerliga uppdateringar. När smittspridningen varit som högst har särskilda skyddsrutiner vidtagits och återgång till ordinarie skyddsutrustning har ibland varit problematisk. Måluppfyllelse BHK är en viktig fråga som förvaltningsledningen har fokus på.

Handlingsplanens indikator	Indikator	Mål-värde	2021 (2020)
	Följsamhet till hygien- och klädrutiner	90%	79,4% (75,1%)

Trycksår i slutenvård

Den tidigare positiva trenden med minskad förekomst av trycksår har dessvärre brutits där en möjlig anledning kan vara att det preventiva arbetet i vissa fall fått stå tillbaka relaterat till verksamhetsförändringar, personalförflyttningar och förändrade tillfälliga arbetssätt under pandemin.

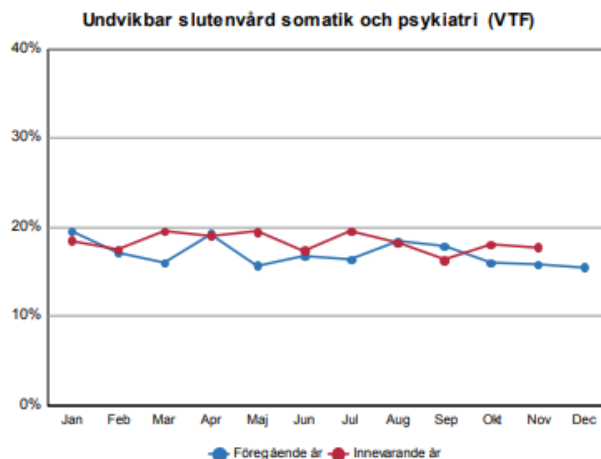
Handlingsplanens indikator	Indikator	Mål-värde	2021 (2020)
	Andel trycksår kategori 1–4	<10%	14% (7,3%)

Antibiotikaanvändning

Antibiotikaförskrivningen minskade mycket kraftigt under pandemin 2020. Under 2021 fortsatte minskningen under första kvartalet för att därefter långsamt åter börja öka.

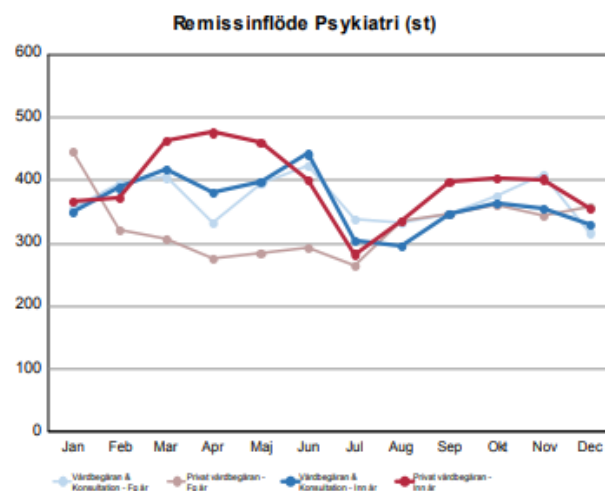
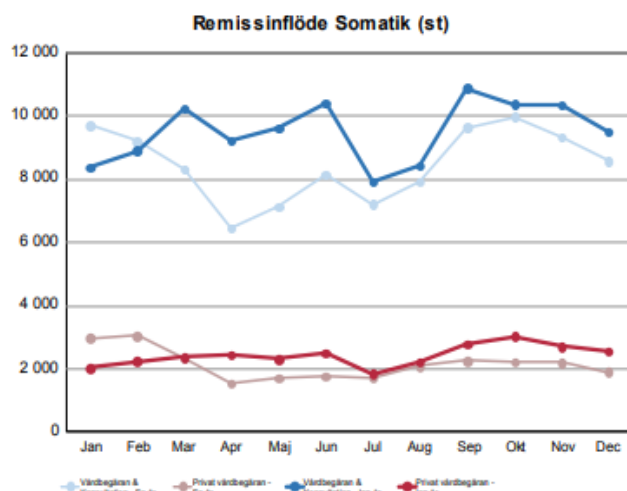
Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Undvikbar slutenvård



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

Remissflöde



Det summerade remissinflödet under året visar en ökning med 12,4% (ca 17 000 fler remisser) i jämförelse mot föregående år. Inflödet under hösten (sep-dec) visar även en ökning med ca 8% i jämförelse mot samma period 2019 då pandemin ännu inte startat. Jämför man de totala inflödena under 2019 och 2021 så är det en marginell skillnad.

Inom somatiken är det Barn- och Ungdomskliniken, Ortopedkliniken, Ögonkliniken samt Hudkliniken som visar de största volymökningarna 2021 i jämförelse mot 2020. Inom psykiatrin finns ökning framförallt inom Barn- och ungdomspsykiatrin som haft ett mer normalt inflöde detta år vilket den kraftiga ökningen av privata vårdbegäran i diagrammet visar.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Själv mord och självmordsförsök

ÅR 2021	BUP	Vuxenpsyisk.	Rättsspsyk	BU-hälsan	TOTALT
Själv mordsförsök	31	137	0	0	168
varav nya patienter i %	10%	0	0	0	1,8%
Själv mord	0	12 (varav 2 ej utredda)	0	0	10 (12)
varav nya patienter	0	0	0	0	0

Inom rättspsykiatri och BU-hälsan är antal självmord och självmordsförsök noll de senaste åren, och även under 2021. Inom Vuxenpsykiatri har antalet självmord och självmordsförsök sjunkit jämfört med tidigare år. Inom barn- och ungdomspsykiatri var antalet självmord noll under 2021, dock har antalet självmordsförsök ökat jämfört med tidigare år, totalt 31 stycken.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

3 UPPFÖLJNING STATSBI DRAG - ÖVERENSKOMMELSER MELLAN STATEN OCH SKR

3.1 God och Nära vård (beslut 2021-03-23)

Nio projekt pågår inom ramen för program Nära Vård: 1–4) Utökad mobilitet i noderna Västerås, Sala, Fagersta, Köping, 5) AH-uppdraget, 6) Mottagning för tidiga insatser, 7) Äldrepsykiatri, 8) Hemsjukvård för barn och 9) Barn med fetma. Projekten löper på enligt plan, men med viss förskjutning i tidsplanen för några av dem beroende på pandemin. Projekt *Palliativt kunskapslyft* avslutades vid årsskiftet. Utöver det avslutades även två förstudier som rör vuxna med förvärvad hjärnskada och unga vuxna med psykisk ohälsa i KAK-området.

Det enskilt största området är utökad mobilverksamhet i länets fyra noder, integrerat med palliativt AH-uppdrag. Närvårdsteam skapas i noderna och i Sala är teamet igång, medan övriga noder kommer att starta under 2022. Hemsjukvård för barn startar i januari 2022. Den äldrepsykiatriska mottagningen på vuxenpsykiatriplaneras också att starta under våren 2022. Mottagningen för tidiga insatser (MTI) belönades med ett utvecklingsstipendium för bästa utvecklingsarbete och kommer att utvärderas under 2022. Inom det hälsofrämjande området pågår ett projekt kring barn med fetma.

Inom alla projekten i Program Nära vård deltar både Region och kommunerna i projektledning och arbetsgrupper. Ett flertal projekt inom programmet är föremål för forskning och vetenskaplig utvärdering. Nästa steg i Västmanlands omställning till Nära vård blir att påbörja testandet av nya arbetssätt och utvärdera dessa samt att fortsätta att skapa ytterligare dialoger, förankring och samsyn gällande Program Nära vårds målbild, både inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och inom Västmanlands kommuner.

Årets utfall är 46,3 mkr, vilket är något lägre än budgeterat (58,7 mkr) och förklaras framförallt av att vissa projekt blivit försenade i och med pandemin samt att många utbildningar blivit inställda under året.

3.2 Ambulanssjukvården (beslut 2021-06-16)

Aktiviteter som inköp av utrustning kopplat till utbildning har genomförts löpande under hösten. Första avstämningen kring ekonomiskt utfall av användandet gjordes i september, sedan löpande per månad fram till årsskiftet 2021/2022. En stor del har förbrukats, men en kort genomförandetid efter tilldelning samt långa leveranstider på utrustning har medfört att alla medel inte kunnat förbrukas enligt plan.

De aktiviteter som beslutats och realiserats är inom områdena tillgänglighet och kompetensutveckling. Inom tillgänglighet återfinns arbeten så som analys av ambulansresurser och dess placeringar, utredning om ökad tillgänglighet till högre medicinsk kompetens genom prehospitalt läkarstöd och en förbättrad kvalitativ uppföljning för ökad precision i utförandet av tjänsten. För kompetensutveckling återfinns arbeten så som införande av ett prehospitalt kliniskt träningscenter för interprofessionellt lärande, där statsbidrag bland annat används för inköp av utrustning som exempelvis datoriserade övningsdockor för klinisk simulering. Därtill utvecklas en prehospital praktisk tillämpning för klinisk utbildning och handledning av elever, studenter och kandidater. Effekterna av statsbidragen anses vara av väsentlig betydelse för utveckling av den prehospitala vården inom Region Västmanland, men också för den prehospitala vården nationellt.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Statsbidragen möjliggör framförallt kompetensutveckling och i sin förlängning även vårdutveckling, där utökad kompetens genom riktad utbildning förväntas förbättra omhändertagandet av patienter i prehospitalet miljö.

Årets utfall är 1,7 mkr.

3.3 Psykiska hälsa (beslut 2021-03-23)

Det statliga stöd som har inkommit för att genomföra insatser som föreskrivs i lokala och regionala handlingsplaner har använts till flera projekt framförallt inom Vuxenpsykiatri. Där kan särskilt framhållas det forskningsprojekt som har bidragit till att minska nedstämdhet för individer över 65 år under pågående pandemi. Utöver detta har medel också använts för att stärka utredningskapaciteten och utveckla beroendevården.

Insatser för att stärka barn och ungdomspsykiatri har genomförts genom att ett stort antal utredningar och behandlingar har kunnat genomföras utöver vad som hade varit möjligt inom befintlig ekonomisk ram. Det planeras också insatser för att öka mobiliteten och därmed den patientcentrerade vården, dessa har dock ej påbörjats ännu. Pågående insatser också för att utbilda och förbättra traumavården på alla nivåer (från primärvård till psykiatri). Inom området kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård pågår flera projekt. Bland annat har en verksamhetsutvecklare anställts för att operativt utveckla och följa upp att vården genomförs utifrån aktuellt kunskapsläge inom alla delar av psykiatri.

Årets utfall uppgår till 20,4 mkr, vilket är i nivå med budget (20,6 mkr).

3.4 Ökad tillgänglighet, korta vårdköer

Under denna rubrik inkluderas två statsbidrag. Det ena är överenskommelsen om Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021. Den andra är medlen för den uppskjutna vården relaterat till covid-19 pandemin. I överenskommelsen om Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021 hade Region Västmanland möjlighet att få 80 mkr, varav 40 mkr initialt var prestationsbaserat. I juli gjordes en tilläggsöverenskommelse där 20 mkr av de prestationsbaserade medlen betalades ut till regionen. Av de totalt 106,7 mkr som regionen erhållit för den uppskjutna vården öronmärktes 71,7 mkr till att förbättra tillgängligheten.

Det prestationsbaserade beloppet bestod i att regionen skulle nå en viss måluppfyllelse inom första besök inom primärvården, första besök inom den specialiserade vården, start av åtgärd inom den specialiserade vården samt besök, utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri. Mätningen skedde under perioden september till november och regionen klarade av måluppfyllelsen inom första besök till specialistvården samt åtgärd inom specialistvården. Det motsvarade ett belopp på 7,4 mkr. Men då flera andra regioner inte klarade av måluppfyllelsen inom dessa kategorier fick vi tillsammans med de regioner som även de klarat av måluppfyllelsen vara med och dela på de andra regionernas möjliga intäkt. Tack vare det fick vi totalt 14,7 mkr av den prestationsbaserade delen av överenskommelsen. Likaledes fick andra regioner ta del av vår möjliga intäkt inom medicinsk bedömning inom primärvården samt Barn- och ungdomspsykiatri (totalt 12,6 mkr).

Således har regionen under 2021 haft totalt 146,4 mkr till insatser för att förbättra tillgängligheten varav Hälso- och sjukvårdsförvaltningen hämtat ersättning motsvarande 131,1 mkr.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Verksamheterna har inkommit med avrop till Vårdstöd. Avropen har sedan presenterats för områdescheferna innan beslut i förvaltningsledningen. Under 2021 har 139,9 mkr beviljats. Av de beviljade avropen från verksamheterna har merparten, 46%, beviljats för köpt vård, 29% för inhyrd personal, 16% för anställning av personal, 8% till satsningar som är en kombination av egna satsningar inom kliniken samt inhyrd personal samt 1% till investeringar samt rena extra satsningar inom kliniken. Extra satsningar inom kliniken handlar främst om extra mottagningar under kvällar och helger.

Investeringar är exempelvis TOUL-ventilation på operationskliniken i Köping. Detta för att kunna genomföra ortopediska operationer som kräver ultrarent luftflöde.

I tabellen nedan ses en sammanställning hur de beviljade avropen fördelats mellan områdena och verksamheterna. Att inte hela statsbidraget kunnat användas beror på att det under 2021 fortsatt har varit ett hårt tryck på sjukvården på grund av pandemin vilket har lett till en resursbrist inte bara inom vår region utan även hos andra alternativa vårdgivare. Det avspeglar sig även i att verksamheterna i många fall inte har kunnat nyttja hela det beviljade beloppet. Överskjutande medel har använts till att täcka kostnader för de verksamheter som överskridit kostnaderna i avropet.

Område	Basenhet/ Verksamhet	Avrop	Kostnad	Över-/underskott
Akutsjukvård	Ortopedkliniken	25 077	23 461	1 616
	Kirurgkliniken	15 491	16 292	-801
	Operationskliniken	14 200	16 338	-2 138
	Ögonkliniken	13 552	12 149	1 403
	Urologkliniken	3 780	3 238	542
	ÖNH-kliniken	2 300	1 377	923
	Kärlkirurgiska kliniken	1 150	320	830
	Reumatologkliniken	678	740	-62
	Kvinnokliniken	650	474	176
	Hudkliniken	140	0	140
	Specialistandvårdskliniken	132	132	0
Akutsjukvård Summa		77 150	74 521	2 629
Förvaltningsledning	Tandvård och Privata vårdgivare	2 850	650	2 200
Förvaltningsledning Summa		2 850	650	2 200
Medicinsk diagnostik	Radiologi	8 900	6 424	2 476
	Fysiologi	1 724	806	918
	Hjälpmedelscentrum	259	345	-86
Medicinsk diagnostik Summa		10 883	7 575	3 308
Nära vård	Barn- och ungdomspsykiatri	25 321	22 464	2 857
	Vuxenpsykiatri	21 210	16 562	4 648
	Vårdval Primärvård	1 445	0	1 445
	Habiliteringscentrum	675	203	472
Nära vård Summa		48 651	39 229	9 422
Planerings och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab gemensamt	365	201	164
Planerings och utvecklingsstab Summa		365	201	164
Totalt		139 899	122 176	17 723

Se även avsnitt 7.1.3 under Ekonomiavsnittet

3.5 Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (beslut 2021-04-09)

Arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp med syfte att skapa en jämlik och effektiv vård baserad på bästa tänkbara kunskap fortskrider enligt den nationella plan som regionen står bakom. Under 2021 har personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp införts inom prioriterade områden. Dessa områden är: stroke, hjärtsvikt, sepsis, KOL, höftartros, schizofreni, osteoporos, reumatoid artrit, kritisk benischemi och rehabilitering. Varje vårdförlopp bygger på patientens väg inom sjukvården vid respektive vårdförlopp.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Utifrån den korta tid som gått sedan införandet samt att indikatorerna inte är färdig-utvecklade inom alla områden kan inte mätningar på majoriteten av dem ännu. Där mätningar kan ske genom vården i siffror finns förbättringar, tex inom strokevården. Statsbidraget på 5 700 000 har fördelats inom primärvården utifrån att vårdförloppen har störst påverkan där. Fördelning har skett enligt följande, 2 350 000 fördelas lika mellan Vårdcentralerna, 2 350 000 fördelas baserat på antal listade. Utöver detta har ersättningen gått till aktiviteter såsom stöd till allmänläkarkonsulter och det lokala Primärvårdsrådet samt 25% processledartjänst. Resultatet av de införda vårdförloppen kommer att följas i samband med årsredovisningen.

Årets utfall är 6 mkr för statsbidraget personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Alla tilldelade medel är därmed förbrukade.

3.6 Effektiv cancervård (beslut 2021-04-09)

Arbetet med standardiserade vårdförlopp fortgår, statsbidragsstödet för införande pågår sedan många år. Cancervården har varit prioriterad under pandemin, en viss påverkan kan ses som troligen berott på rädsla att söka vård. Målen för ledtiderna är 80%, alla diagnosområden har ännu inte uppnått detta, flera diagnoser har det. Region Västmanland ligger på samma nivå som övriga regioner inom sjukvårdsregionen. Inklusionsmålet som är 70% handlar om hur stor andel patienter som ska inkluderas i ett SVF är uppnått i stor utsträckning. 70 procent av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas via ett standardiserat vårdförlopp. Region Västmanland når 66% för de patientgrupper som redovisas och har mer än 10 patienter i beräkningsunderlaget och har ökat med 3 procentenheter jämfört med första halvåret 2021. Denna siffra kommer att öka eftersom det finns en eftersläpning i kodregistrering samt överrapportering till den nationella databasen. Det finns även ett flertal oregistrerade SVF som Region Västmanland överfört till annan region som inte registrerats och påverkar det regionala inklusionsmålet negativt. SVF Bröst, huvudhalscancer, Livmoderhals, Livmoderkropp, Hudmelanom samt Tjock- och ändtarm klarar 70% målet. Även SVF Lungcancer och SVF Matstrupe- magsäckscancer klarar inklusionsmålet om de överflyttade SVF hade varit registrerade av mottagande region vilket även är en förbättring jämfört med tidigare år.

Ledtidsmålet, 80 procent av de patienter som utreds enligt SVF ska gå igenom respektive vårdförlopp inom utsatta maximala tidsgränser. Oavsett diagnos eller behandling ligger Region Västmanland (50%) strax över riket (47%) och i paritet med sjukvårdsregionen övrigt.

Ett omfattande kunskapsstyrningsarbete fortsätter att genomföras med att uppfylla målen i respektive Standardiserade vårdförlopp - Cancer (31 införda). Resultaten i Vården i siffror visar hög målfyllnelse bland annat gällande kontaktsjuksköterska samt multidisciplinär konferens.

Statsbidraget på 10 mkr fortsätter att användas med fokus på patienternas direkta behov. Bidragen går till klinikerna för stöd till kontaktsjuksköterskor, koordinators och Diagnostiskt centrum. En detaljerad redovisning av statsbidraget ska lämnas till Socialstyrelsen i slutet av september.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Årets utfall är 10 mkr för statsbidraget Kortare väntetider i cancervården. Alla tilldelade medel är därmed förbrukade.

3.7 Kvinnors hälsa (beslut 2021-04-09)

Arbetet med insatsområdet förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa har pågått i några år. För att uppnå målen med statsbidraget så har regionen satsat på en förstärkt bemanning inom mödrahälsovården, samt utökning av samordningsbarnmorska. Den delen syftar till en stärkt vård inom vårdkedjan graviditet och förlossning. Särskilda aktiviteter är riktade mot eftervården. Avlastning av mödrahälsovårdspsykologer är ett nytt område där administrativa uppgifter övergår till en medicinsk sekreterare.

Den stora delen av satsningen går till förstärkt förlossningsvård genom utökad bemanning. Satsningen för 2021–2022 har kompletterats med projekt med psykosociala satsningar bland annat. Flera utbildningsinsatser har genomförts, bland annat för läkare och barnmorskor kring bäckenbottensskador där vi hoppas se resultat i form av minskad andel skador i samband med förlossning, och ett bättre omhändertagande om skadan skulle uppstå.

Vi satsar vidare på projektet kulturdoula där vi rekryterat personer med kunskaper kring kultur för födande kvinnor med utomeuropeisk bakgrund.

Det nu aktuella och kompletterande statsbidraget lyfter upp neonatalvård. Regionen utvecklar både bemanning omvårdnad vilket innebär att mor och barn ska finnas nära varandra på sjukhuset, beroende på vilken som behöver vård mest. Satsningar på möjlighet till hemgång med stöd eller permission från neonatalvården är ett område där statsbidraget ger stöd. "Noll separation" och förbättrad utskrivning inom neonatalvården. Genom statliga medel har bemanningen kunnat förstärkas på neonatalavdelningen. Detta har gett möjlighet till att fler barn har kunnat kvarstanna på förlossningen trots behov av neonatalvård, barnet har inte behövt separeras från sin moder. Vårdtiden har minskat och flertalet har hämtat sig så pass fort att de inte behövt skrivas in på neonatalavdelningen. En permissionsmottagning som drivs av två erfarna barnsjuksköterskor har startat vilket har skapat ett bättre och säkrare omhändertagande.

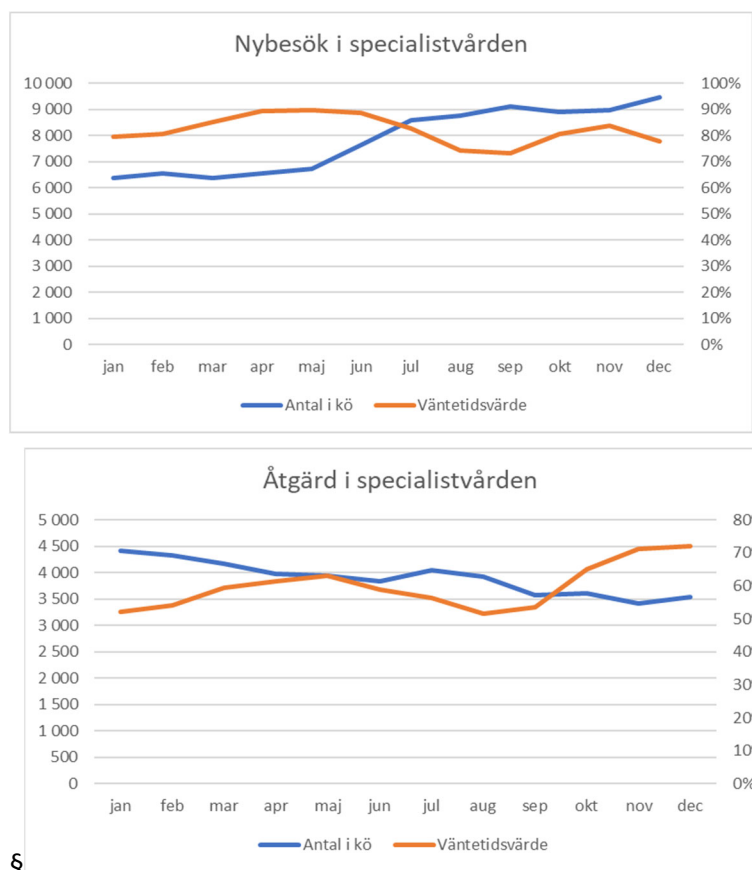
Riktat arbete med självtest som alternativ till ordinär gynekologisk cellprovskontroll är ytterligare ett insatsområde.

Årets utfall är 35,6 mkr för statsbidraget Kvinnors hälsa, varav 10,8 mkr har fördelats i ram. 96% av tilldelade medel är därmed förbrukade inom förvaltningen.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

4 TILLGÄNGLIGHET

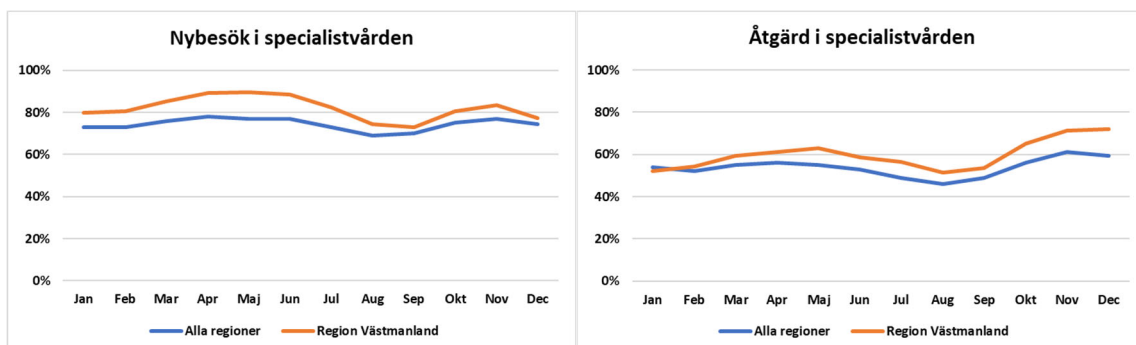
4.1 Förvaltningsövergripande



På förvaltningsnivå har antal väntande för nybesök inom specialistvården ökat med drygt 48% under året samtidigt som väntetidsvärdet januari jämfört med december endast har minskat med 2 procentenheter. Framförallt är det ökade remissflödet orsak till ökningen av antalet väntande.

Inom kategorin åtgärder inom specialistvården har vi däremot sett en minskning i antalet väntande (-19,7%) och en förbättring av väntetidsvärdet med 19,8 procentenheter. Framförallt beroende på satsningen inom operationssjukvården.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

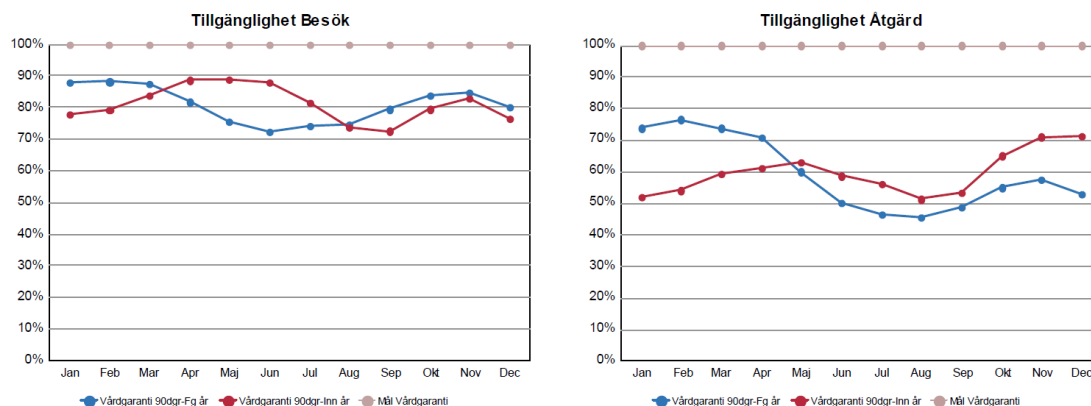


Vid jämförelse mot övriga regioner kan man se att Västmanlands vårdgarantivärde för nybesök legat över riksgenomsnittet under hela året. När det gäller åtgärderna började året på en lägre nivå för att sedan även här ligga över riksgenomsnittet. När året slutade var Västmanlands värde 12 procentenheter bättre än genomsnittet.

Övriga tillgänglighetsmått är unika mått för respektive område och redovisas i text- och diagramform nedan.

4.2 Område Akutsjukvård

Tillgänglighet besök och åtgärd

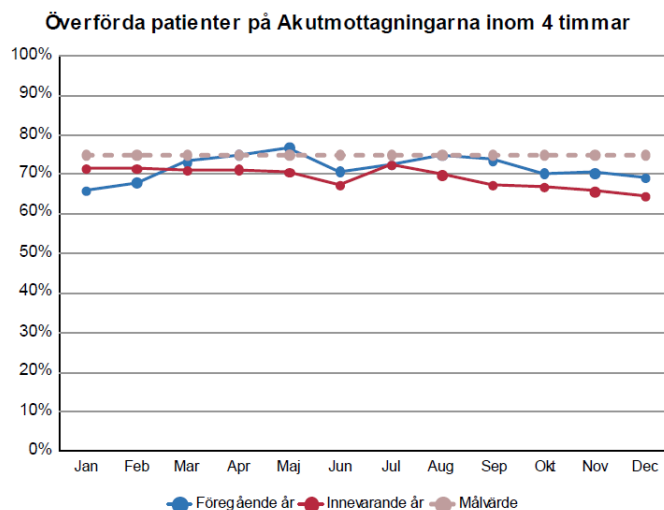


Besök 90 dagar var nästan i nivå med förvaltningens uppsatta målvärde på 90 % innan sommaren, tillgängligheten sjönk på grund av att mottagningskapaciteten minskar under sommarneddragningen. Remissinflödet har återgått till samma nivåer som före pandemin och under flera månader har det legat på nivåer över tidigare toppar. Jämfört med angränsande regioner ligger förvaltningen högt i tillgänglighet till nybesök.

Åtgärd 90 dagar präglas stort av konsekvenserna av den nedstängning som gjordes från mars till september 2020 då verksamheten ställdes om för att möta det ökade sjukvårdsbehovet som orsakades av pandemin. Under 2021 har tillgängligheten gradvis ökat och antalet väntande är i nivå eller under tiden före pandemin. Även här ses en tydlig effekt av neddragningen under sommaren. Ett flertal initiativ har startats för att säkerställa att kirurgisk behandling ges i rätt tid såsom inhyrning av operationsresurser och ett ökat interregionalt samarbete. Som komplement till dessa åtgärder har även ett ökat köp av operationer skett.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Arbete pågår med att säkerställa avtal och nya avtalsformer med privata aktörer samt strukturer för att premiera ett ökat samarbete med angränsande regioner. Detta har resulterat i bättre kvalitet och större volymer inom exempelvis ögonkirurgi och ryggkirurgi. De satsningar som ligger inom snar framtid är dels ett fokus på att öka egen kapacitet, dels en separering av elektiva flöden från den mer svårplanerade akuta kirurgin.

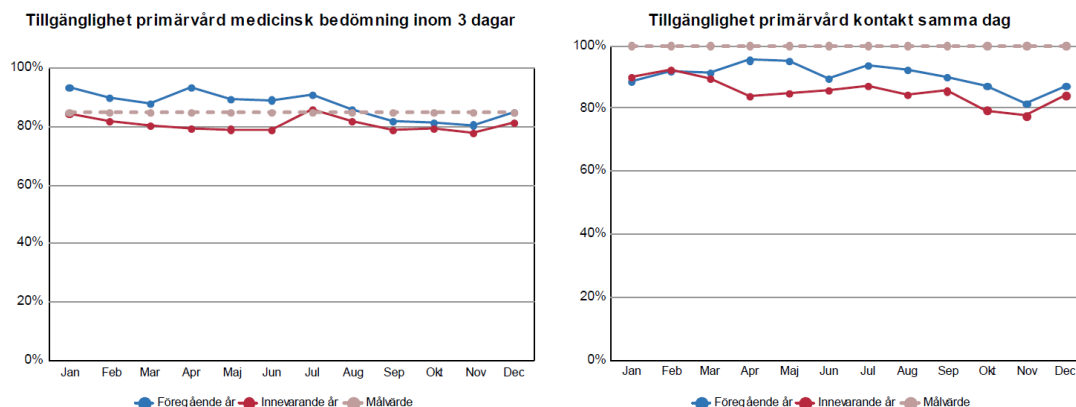


Akutmottagningen har svårt att nå målnivån att antalet färdigbehandlade inom 4 timmar ska vara över 75%, utfall i nivå med 70%. Tillgängligheten är generellt god och lägre patientflöden under årets inledning gav under våren en ytterligare förbättrad situation. I takt med ökade patientflöden mot slutet av året har total vistelsetid och andel färdiga under 4 timmar försämrats något.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

4.3 Område Nära vård

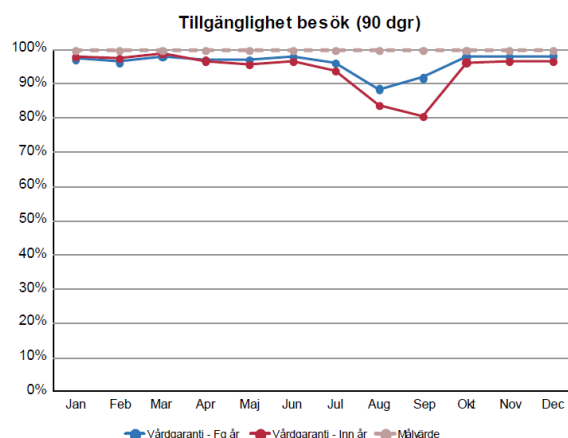
4.3.1 Tillgänglighet primärvård



Telefontillgängligheten i primärvården är i snitt under året 85% (mål 100%). Det råder en stor spridning mellan olika enheter, där många fortsatt klarar målet. Den kraftiga ökningen av inkommande samtal (+20%) är den största orsaken till den försämrade tillgängligheten. Antalet besvarade samtal har dock ökat med nästan 14%; från ca 689 000 under 2020 till 785 000 under 2021.

Medicinsk bedömning inom tre dagar ligger i snitt under året på 78% (mål 85%), en minskning jämfört med 2020 där den genomsnittliga tillgängligheten var 86%. Av 28 vårdcentraler har sju uppnått 85% eller mer i genomsnitt under 2021.

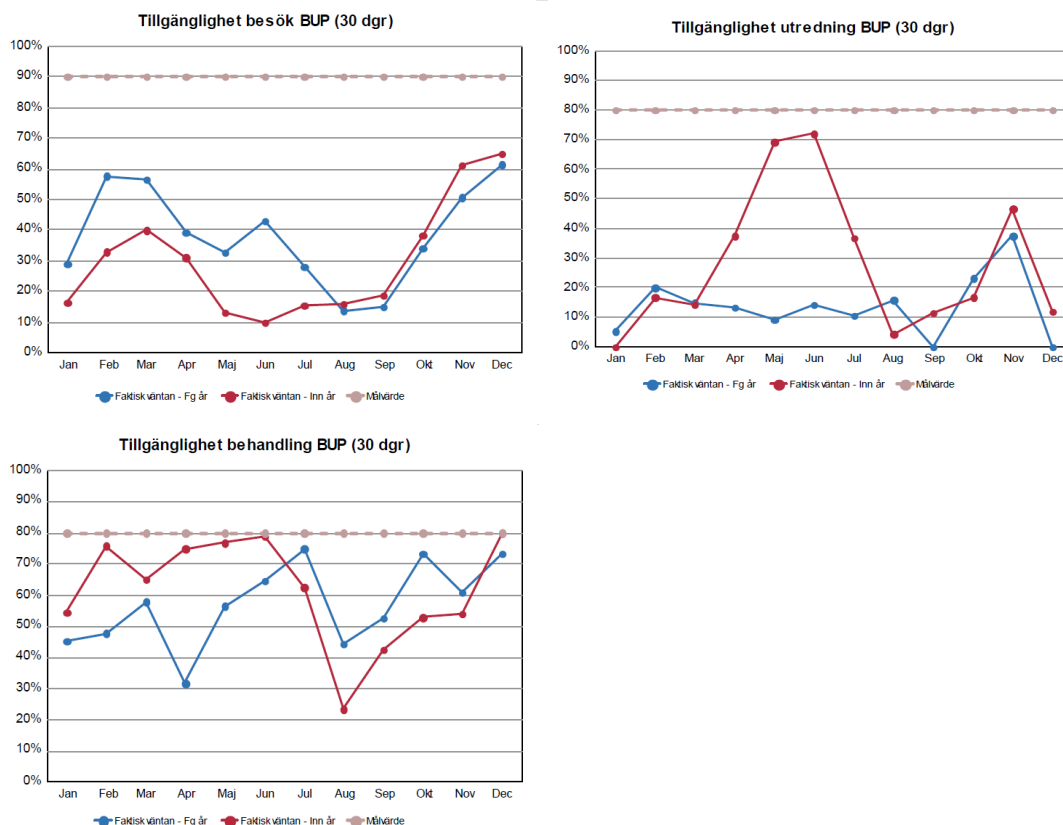
4.3.2 Tillgänglighet besök psykiatri och somatik



Tillgängligheten inom vuxenpsykiatri ligger bra till över året och klarar uppsatt vårdgaranti att 95% ska erhålla besök inom 3 månader.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

4.3.3 Tillgänglighet BUP

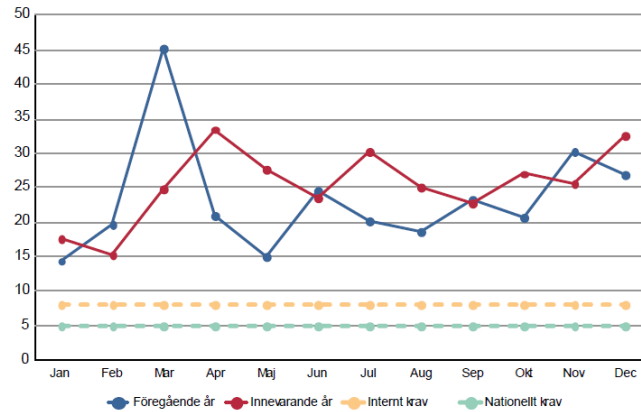


Varken målvärdet för väntetid till besök, behandling eller utredning inom BUP har kunnat nå under 2021, trots extra insatser med bland annat köpta utredningar. Medelvärde för behandling uppgår till ca 60%, vilket är högre än besök (30%) och utredning (29%). Huvudorsaken är den ständigt ökande mängden patienter. Antalet barn som får vård inom den barnpsykiatriska öppenvården har ökat med 28% sedan 2017, och uppgår nu till 5 338 st. Det motsvarar ca 9% av befolkningen under 18 år i Västmanland. Vad gäller väntetider besök kan noteras att ca 93 % har sitt besök inom 90 dagar.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

4.3.4 Tillgänglighet Sjukvårdsrådgivningen

Medelväntetid 1177 (min)



	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föregående 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
Innevarande år	17:38	15:17	24:44	33:28	27:35	23:38	30:16	25:03	22:42	27:02	25:33	32:31

Medelväntetid för sjukvårdsrådgivning 1177 har dubblats sedan 2019, och uppgår nu till 24 minuter. Ca 25 % av samtalen kommer nu från invånare från andra regioner inom ramen för samverkan.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

4.4 Område Medicinsk diagnostik och teknik

Tillgänglighetsmått	Tom 2021-12	Tom 2020-12	Avvikelse 2020-2021 dagar	Utfall 2020	Utfall 2019	Avvikelse 2019-2020 dagar
Röntgen						
Medianväntetid MR						
Prioritet inom 1 vecka	6	6	0	6	7	-1
Prioritet inom 2 vecka	12	15	-3	13	15	-2
Prioritet inom 3 vecka	31	30	1	23	23	0
Prioritet inom 4 vecka	69	61	8	54	72	-18
Turordning	104	84	20	102	75	27
Medianväntetid DT			0			
Prioritet inom 1 vecka	6	6	0	5	5	0
Prioritet inom 2 vecka	15	12	3	13	14	-1
Prioritet inom 3 vecka	36	23	13	25	25	0
Prioritet inom 4 vecka	50	31	19	32	35	-3
Turordning	72	59	13	64	65	-1
Medianväntetid ULJ			0			
Prioritet inom 1 vecka	5	5	0	4	5	-1
Prioritet inom 2 vecka	13	10	3	10	14	-4
Prioritet inom 3 vecka	19	14	5	15	21	-6
Prioritet inom 4 vecka	26	18	8	20	33	-13
Turordning	40	29	11	29	56	-27

Fysiologen	Tom 2021-12	Tom 2020-12	Avvikelse perioden dagar	Utfall 2020	Utfall 2019	Avvikelse 2019-2020 dagar
Medianväntetid Ekokardiografi						
Prioritet inom 1 vecka	6	7	-1	7	7	0
Prioritet inom 2 vecka	15	14	1	14	14	0
Prioritet inom 3 vecka	23	22	1	22	21	1
Prioritet inom 4 vecka	37	35	2	35	32	3
Turordning	87	175	-88	175	240	-65
Medianväntetid Arbetsprov						
Prioritet inom 1 vecka	6	7	-1	7	8	-1
Prioritet inom 2 vecka	13	14	-1	14	14	0
Prioritet inom 3 vecka	21	22	-1	22	21	1
Prioritet inom 4 vecka	32	27	5	27	28	-1
Turordning	106	109	-3	109	132	-23
Medianväntetid Spirometri						
Prioritet inom 1 vecka	5	8	-3	8	10	-2
Prioritet inom 2 vecka	14	16	-2	16	15	1
Prioritet inom 3 vecka	23	21	2	21	20	1
Prioritet inom 4 vecka	29	27	2	27	28	-1
Turordning	92	66	26	66	115	-49

Hjälpmedelscentrum: Andelen utprovningar inom 15 dagar är något lägre än 2020 medan andelen utförda reparationer utförd inom 5 dagar är väsentligen oförändrad.

Medicinsk teknik: Underhåll i princip utfört i tid.

Bröstradiologiska kliniken: Screeningintervallet var vid årets utgång 7,5 månader längre än det nationella målvärdet och även väntetiderna för klinisk underökning var längre än önskvärt enligt praxis.

Fysiologkliniken: tillgängligheten har på totalen förbättrats med hjälp av många extrakörningar och vid ett tillfälle hjälp av extern aktör. Fortfarande är väntetiderna lägre än önskvärt för de lägst prioriterade undersökningarna.

Laboratoriemedicin: Projektet digital patologi har dragit personalresurser vilket i kombination med sjukdomar lett till att andelen patologisvar som går ut inom 10 dagar varit lägre än önskat under året. Jourlaboratoriet når målet att svara ut 95% av alla akuta prover inom två timmar.

Röntgenkliniken: Väntetiden till lägre prioriterade datortomografier samt magnetkameraundersökningar är längre än den medicinskt prioriterade och något längre än 2020.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

5 PRODUKTION

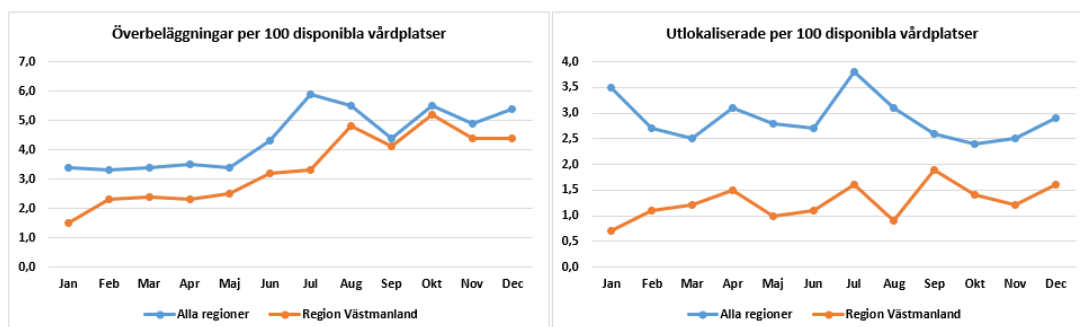
	Ack utf Inn År (2021)	Ack utf Fg År (2020)	Ack avv Fg År %	Helår Prognos	Bokslut Utf Fg år	Ack utf 2019	Ack avv 2021 mot 2019
Läkarbesök	275 980	251 919	9,6%	277 909	251 919	295 792	-6,7%
- Varav somatisk vård	222 701	204 099	9,1%	225 159	204 099	241 165	-7,7%
- Varav psykiatrisk vård	25 373	22 025	15,2%	24 950	22 025	24 669	2,9%
- Varav övrig primärvård	27 906	25 795	8,2%	27 800	25 795	29 958	-6,8%
Läkarbesök - Distans	60 859	63 181	-3,7%	59 470	63 181	42 531	43,1%
- Varav somatisk vård.	48 877	53 145	-8,0%	47 805	53 145	36 617	33,5%
- Varav psykiatrisk vård.	11 734	9 918	18,3%	11 520	9 918	5 894	99,1%
- Varav övrig primärvård.	248	118	110,2%	145	118	20	1140,0%
Besök, övriga yrkesgrupper	330 700	312 076	6,0%	337 686	312 076	353 579	-6,5%
- Varav somatisk vård	233 243	217 366	7,3%	241 096	217 366	250 926	-7,0%
- Varav psykiatrisk vård	75 955	69 938	8,6%	74 800	69 938	71 378	6,4%
- Varav övrig primärvård	21 502	24 772	-13,2%	21 790	24 772	31 275	-31,2%
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	66 928	53 051	26,2%	67 233	53 051	30 826	117,1%
- Varav somatisk vård.	34 552	28 291	22,1%	33 105	28 291	19 356	78,5%
- Varav psykiatrisk vård.	25 311	21 396	18,3%	26 000	21 396	11 386	122,3%
- Varav övrig primärvård.	7 065	3 364	110,0%	8 128	3 364	84	8310,7%
Vaccinationer	12 057	2 418	398,6%	0	2 418	2 256	434,4%
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	35 119	35 539	-1,2%	34 192	35 539	37 167	-5,5%
Vård dagar - somatik exkl perm (utskrivna)	178 982	175 960	1,7%	176 824	175 960	192 462	-7,0%
Vård dagar - psykiatri exkl perm (belagda)	37 673	36 588	3,0%	38 955	36 588	39 734	-5,2%
Beläggning 06:00	89	84	6,0%	0	84	88	1,1%
Operationer totalt	24 616	21 095	16,7%	25 145	21 095	26 258	-6,3%
- Varav slutenvårdsoperationer	6 876	6 297	9,2%	6 746	6 297	7 483	-8,1%
- Varav dagkirurgi	6 325	4 367	44,8%	6 375	4 367	6 578	-3,8%
- Varav klinikegna operationer	11 309	10 356	9,2%	12 020	10 356	12 117	-6,7%
Knivtid	14 526	11 814	23,0%	0	11 814	14 967	-2,9%
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	60 824	57 990	4,9%	0	62 981		
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	28 898	26 908	7,4%	0	29 245		
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	31 926	31 082	2,7%	0	33 736		

5.1 Sammanfattning förvaltningens egen produktion

Den totala öppenvårdsproduktion där både fysiska besök och distanskontakter är summerade (vaccinationer exkluderade) visar en produktionsökning på 8 % under 2021 i jämförelse mot 2020. Årets volym är även 1,6% högre än 2019 års produktion som inte stördes av pandemin, starkt bidragande orsak till ökningen är givetvis det fortsatta arbetet med distanskontakter. Inom slutenvården har det varit ett tufft år vilket bland annat kan ses på beläggningsgraden som ökat från 84% 2020 till 89% 2021. Ökningen kan framför allt ses under andra halvan av året där flera kliniker inom akutsjukvård haft en konstant beläggningsgrad runt 100%. Antalet överbeläggningar 2021 har ökat med 85% (ca. 2400 fler) i jämförelse mot 2020, även de utlokaliserade visar en ökning med 26% (400 fler). Nationellt fortsätter Region Västmanland att ha lägre värden än riksgenomsnittet för båda kategorierna.

Inom operationsverksamheten kan produktionsökningar ses inom alla vårdformer trots den pågående pandemin, bidragande orsaker till detta är ökad samverkan mellan operationskliniken och de opererande specialiteterna samt hjälp från inhyrda operationslag.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF



5.2 Område Akutsjukvård

	Ack utf Inn År (2021)	Ack utf Fg År (2020)	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Bokslut Utf Fg år	Ack utf 2019	Ack avv 2021 mot 2019
Läkarbesök	203 571	185 855	9,5%	205 709	185 855	221 316	-8,0%
- Varav akuta besök	65 944	61 162	7,8%	65 247	61 162	68 841	-4,2%
Läkarbesök - Distans	43 230	47 281	-8,6%	41 961	47 281	31 208	38,5%
Besök, övriga yrkesgrupper	180 454	167 480	7,8%	184 246	167 480	197 355	-8,6%
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	24 711	19 624	25,9%	23 555	19 624	14 839	66,5%
Vaccinationer	9 619	2 157	345,9%	0	2 157	2 055	368,1%
Vårdtillfällen	28 842	29 553	-2,4%	28 072	29 553	31 018	-7,0%
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	138 456	137 714	0,5%	137 400	137 714	151 366	-8,5%
Beläggning 06:00	93	86	8,1%	0	86	91	2,2%
Operationer totalt	24 372	21 037	15,9%	25 145	21 037	26 258	-7,2%
- Varav slutenvårdsoperationer	6 835	6 296	8,6%	6 746	6 296	7 483	-8,7%
- Varav dagkirurgi	6 222	4 312	44,3%	6 375	4 312	6 578	-5,4%
- Varav kliniska operationer	11 218	10 355	8,3%	12 020	10 355	12 117	-7,4%
Knivtid	14 361	11 785	21,9%	0	11 785	14 967	-4,0%
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	44 043	42 058	4,7%	0	45 629		
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	19 112	17 705	8,0%	0	19 262		
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	24 931	24 353	2,4%	0	26 367		

Generellt har produktionen inom område akutsjukvård ökat under året. Den största ökningen har skett gällande kirurgiska behandlingar.

En nedgång gällande distansbesök belyser att patienterna till stor del önskar fysiska besök samt det faktum att vissa besök inte lämpar sig för distans och att de besöken nu sker fysiskt.

Under hela året har antalet väntande på operation minskat samtidigt som andelen som passerat 90 dagars väntetid blir färre. Gällande väntetid till mottagning har väntetiderna minskat under hela året. Nedgången i augusti beror på ett högt remissinflöde i juni kombinerat med minskad mottagningskapacitet under sommaren. Detta innebär att störningen avseende den kirurgiska produktionen är liten trots den pågående covid-pandemin.

Antalet disponibla slutenvårdsplatser är färre än föregående år, en bidragande orsak till detta är den ökade polikliniseringen, patienterna mer vårdkrävande vilket leder till längre vårdtider.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

5.3 Område Nära vård

	Ack utf Inn År (2021)	Ack utf Fg År (2020)	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Bokslut Utf Fg år	Ack utf 2019	Ack avv 2021 mot 2019
Läkarbesök	72 409	66 063	9,6%	72 200	66 063	74 476	-2,8%
- Varav somatisk vård	19 130	18 243	4,9%	19 450	18 243	19 849	-3,6%
- Varav akuta besök	9 584	9 295	3,1%	9 000	9 295	9 971	-3,9%
- Varav psykiatrisk vård	25 373	22 025	15,2%	24 950	22 025	24 669	2,9%
- Varav akuta besök.	5 073	5 022	1,0%	0	5 022	5 142	-1,3%
- Varav övrig primärvård	27 906	25 795	8,2%	27 800	25 795	29 958	-6,8%
- Varav akuta besök,	24 285	22 337	8,7%	0	22 337	26 556	-8,6%
Läkarbesök - Distans	17 629	15 900	10,9%	17 509	15 900	11 323	55,7%
- Varav somatisk vård.	5 647	5 864	-3,7%	5 844	5 864	5 409	4,4%
- Varav psykiatrisk vård.	11 734	9 918	18,3%	11 520	9 918	5 894	99,1%
- Varav övrig primärvård.	248	118	110,2%	145	118	20	1140,0%
Besök, övriga yrkesgrupper	147 994	142 936	3,5%	153 440	142 936	156 224	-5,3%
- Varav somatisk vård	50 537	48 226	4,8%	56 850	48 226	53 571	-5,7%
- Varav psykiatrisk vård	75 955	69 938	8,6%	74 800	69 938	71 378	6,4%
- Varav övrig primärvård	21 502	24 772	-13,2%	21 790	24 772	31 275	-31,2%
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	42 143	33 427	26,1%	43 678	33 427	15 987	163,6%
- Varav somatisk vård.	9 767	8 667	12,7%	9 550	8 667	4 517	116,2%
- Varav psykiatrisk vård.	25 311	21 396	18,3%	26 000	21 396	11 386	122,3%
- Varav övrig primärvård.	7 065	3 364	110,0%	8 128	3 364	84	8310,7%
Vaccinationer	2 007	261	669,0%	0	261	201	898,5%
Vårdtillfällen	8 512	8 159	4,3%	6 120	8 159	8 237	3,3%
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	40 526	38 246	6,0%	39 424	38 246	41 096	-1,4%
Vård dagar exkl perm (belagda)	37 673	36 588	3,0%	38 955	36 588	39 734	-5,2%
Beläggning 06:00	84	80	5,0%	0	80	83	1,2%
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	16 698	15 885	5,1%	0	17 300		
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	9 703	9 156	6,0%	0	9 931		
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	6 995	6 729	4,0%	0	7 369		

Produktionen har under året ökat inom de flesta områden under året i jämförelse med 2020. Ett antal områden ligger även högre i jämförelse med 2019.

Den somatiska öppenvården ligger i nivå med årets prognos. Den somatiska slutenvården ligger något över den tidigare prognosen och antalet vård dygn har ökat med 6% i jämförelse med 2020. I jämförelse med 2019 är det en liten minskning.

Den psykiatriska öppenvården har under året ökat betydligt i jämförelse med 2020 och även i förhållande till 2019. Den psykiatriska slutenvården inom vuxenpsykiatri har ökat sina vård dagar med ca 1500 under året i jämförelse med 2020, trots att en vårdavdelning lagts ner och tre vårdplatser stängts.

Ungdomsmottagningen har färre besök jämfört med både föregående år och 2019. Inflödet av patienter har minskat i och med att all utåtriktad verksamhet har ställts in. Det gör att Ungdomsmottagningen inte når nya ungdomsgrupper. Produktionen är också påverkad negativt av hög sjukfrånvaro och VAB.

Jourmottagningen har ökat sin produktion i jämförelse med 2020 och ligger på liknande nivåer som 2019. Inom BU-hälsan har produktionen ökat mycket. Vidtagna åtgärder har till stor del gett förväntad effekt. Det gäller framförallt den egna bedömningen av patienter vilket innebär kortare bedömningssamtal för triagering, samt en ökning av digitala vårdbesök. Paramedicin primärvård har producerat fler besök än planerad årsvolym hos arbetsterapeuterna samt tangerat planen hos dietister. Jämfört 2019 - 2021 ses en tydlig ökning av produktionen.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	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	264 569			252 033	5,0%	0			252 033
Läkarbesök - Distans	97 354			100 000	-2,7%	0			100 000
Besök, övriga yrkesgrupper	564 595			559 539	0,9%	0			559 539
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	66 773			52 322	27,6%	0			52 322
Vaccinationer	525 639			56 627	828,3%	0			56 627

Vårdcentralerna har producerat ca 30 000 fler besök under 2021 jämfört med föregående år. Det är framförallt distanskontakter i form av kvalificerade telefonkontakter samt kontakter via videolänk som ökat mellan åren. En upphämtning vad gäller fysiska besök kan också ses inom flera av vårdcentralens professioner. Jämförs produktionen istället med 2019 års utfall så är antalet besök ca 30 000 färre och en stor del av minskningen beror på färre sjuksköterskebesök.

Arbete med att komma i fas med gynekologiska cellprovskontroller pågår, men beräkningen är att man ligger efter med ca 2 800 kallelser vid årsskiftet. Cirka hälften av mottagningarna är i fas, återstående bedöms komma i fas under innevarande år.

5.4 Område Medicinsk diagnostik och teknik

Produktionstal	Tom 2021-12	Tom 2020-12	Tom-2019-12	Avvikelse perioden jfr 2021 m 2020 %	Avvikelse perioden jfr 2021 m 2019 %	2019	2018	Avvikelse 2018 jmf 2019 %
Fysiologen								
Utförda undersökningar totalt	39 600	36 190	41 452	9%	-4%	41 452	40 431	2,5%
Elektrokardiografi	6 750	5 636	6 516	20%	4%	6 516	6 235	4,5%
Ekokardiografi	7 708	7 012	7 210	10%	7%	7 210	6 591	9,4%
Respirationsdiagnostik	5 745	4 710	6 020	22%	-5%	6 020	5 497	9,5%
Neurofysiologi	2 673	2 857	3 168	-6%	-16%	3 168	3 151	0,5%
Laboratoriemedicin								
Laboratoriemedicin totalt	2 925 887	2 731 832	2 723 448	7%	7%	2 723 448	2 661 247	2,3%
Klinisk kemi	2 409 022	2 209 739	2 254 598	9%	7%	2 254 598	2 223 852	1,4%
Transfusionsmedicin	73 044	65 551	81 481	11%	-10%	81 481	79 334	2,7%
Klinisk Mikrobiologi	262 032	280 275	203 308	-7%	29%	203 308	182 001	11,7%
varav Sars CoV-2-analyser	61 698	93 502	0	-34%		0		
Klinisk Patologi	181 789	176 267	184 061	3%	-1%	184 061	176 060	4,5%
Röntgenkliniken								
Antal rtg totalt exkl Unilabs	172 612	164 517	173 014	5%	0%	173 014	171 013	1,2%
Antal MR	8 272	8 218	6 767	1%	22%	6 767	5 977	13,2%
Antal DT	50 244	44 405	41 986	13%	20%	41 986	42 380	-0,9%
Antal Ulj	12 241	11 059	11 704	11%	5%	11 704	11 999	-2,5%
Antal rtg totalt inkl Unilabs (exkl bröststenheten)	163 654	149 565	162 791	9%	1%	162 791	162 791	0,0%
Unilabs antal MR	9 508	8 380	9 249	13%	3%	9 249	9 781	-5,4%
Unilabs konv rtg	18 693	16 797	19 323	11%	-3%	19 323	19 958	-3,2%
Bröststenheten	37 530	26 893	38 795	40%	-3%	38 795	35 233	10,1%

Generellt har produktionen under perioden ökat jämfört med samma period 2020 när i de flesta fall upp till samma nivå som 2019.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Antalet beställningar till Hjälpmedelscentrum ökade 4,2% jämfört med 2020 till 45287 men är fortfarande 0,7% lägre än 2019.

Röntgenkliniken har ökat antalet datortomografier och ultraljud påtagligt. Vi ser också en förskjutning av framförallt datortomografier till jourtid. Underleverantör har ökat produktionen av magnetkameraundersökningar år region Västmanland.

Bröstradiologiska kliniken: Utförde 40% fler undersökningar jämfört med 2020 och var nästan i nivå med 2019.

Fysiologkliniken har ökat antalet undersökningar totalt med 9% där framförallt spirometrierna ökat i antal.

Laboratoriemedicin har ökat totala produktionen jämfört med 2020 och ligger totalt sett högre också än 2019. Något färre mikrobiologiska analyser har utförts (pga. edgång i Sars-Cov-2 analyser) men klinisk kemi och patologi har ökat produktionen.

Medicinsk teknik: Produktionen mätt som antalet arbetsordrar är väsentligen oförändrad 2021 jämfört med 2020.

5.5 Tandvård och upphandlad vård i länet

5.5.1 Tandvård

Inom den avgiftsfria tandvården för barn och unga har intervallet mellan två undersökningar fortsatt att vara förlängt till 36 månader på grund av pandemin. Vårdgivaren ges då möjlighet att senarelägga undersökning utifrån individuell bedömning för friska barn och unga.

Inom regionens särskilda tandvårdsstöd kan en ökning ses under året gällande hur många personer som omfattas av stöden som också har fått tandvård.

Den uppsökande tandvården har utförts planenligt och cirka 70% av de som har tackat ja till en munhälsobedömning i boendet har fått detta utfört. Av de som fått munhälsobedömning har 97% uppgivit att de inte känner smärta och inte har ont i sin mun. I kommunerna har 217 st personal inom hemtjänst, på särskilt boende, servicehus, personlig assistans och närståendevårdare erhållit munvårdsutbildning.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

5.5.2 Upphandlad vård i länet

Sammanställning produktion - Privata vårdgivare (Släp enligt Privera)

	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	27 051			27 769	-2,6%	0			27 769
- Varav somatisk vård	25 580			26 152	-2,2%	0			26 152
- Varav psykiatrisk vård	1 471			1 617	-9,0%	0			1 617
Läkarbesök - Distans	55			0	0,0%	0			0
- Varav somatisk vård.	2			0	0,0%	0			0
- Varav psykiatrisk vård.	53			0	0,0%	0			0
Besök, övriga yrkesgrupper	99 484			102 245	-2,7%	0			102 245
- Varav somatisk vård	6 041			4 726	27,8%	0			4 726
- Varav psykiatrisk vård	2 041			2 010	1,5%	0			2 010
- Varav primärvård	91 402			95 509	-4,3%	0			95 509
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	7			0	0,0%	0			0
- Varav psykiatrisk vård.	7			0	0,0%	0			0

En minskning ses för majoriteten av de besök som redovisas ovan. För övriga yrkesgrupper, somatisk vård ses en ökning av besök. Den syns framförallt inom: Obstetrik och Gynekologi samt Ögon. Detta förklaras av ett ökat patientinflöde till området Obstetrik och Gynekologi samt höjning av ersättningstak, via statsbidrag, inom framför allt området Ögon.

Efter införandet av distansbesök, telefon, i september har majoriteten av dessa utförts inom läkarvård, psykiatri samt inom psykoterapi.

Enheten för privata vårdgivare har under året uppdaterat och utvecklat vårdgivarwebben samt uppdaterat 1177 för privata vårdgivare.

Upphandling har utförts, enligt Lag (2016:1145) om offentlig upphandling, av vårdtjänst Fysioterapi med inriktning patienter med reumatisk diagnos samt psykoterapi för patienter remitterade från psykiatri och tandvård.

Medicinsk fotvård upphandlas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem och under året. En majoriteten av tidigare leverantörer har valt att teckna nya/förlänga avtal med Region Västmanland. Ett nytt avtal har tecknats i norra länsdelen.

Inom området fysioterapi, reglerad enligt Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, har försäljning av en ersättningsetablering utförts samt tecknande av samverkansavtal med köparen av ersättningsetableringen.

För läkarvård, reglerad enligt Lag (1993:1651) om läkarvårdersättning, har avslut utförts av en ersättningsetablering. Detta på grund av pensionering, samverkansavtal kan inte tecknas på nytt då ersättningsetablering inom allmänmedicin numera omfattas av vårdvalsmodellen i Region Västmanland.

Vårdavtal inom ortopedi avslutades vid årsskiftet.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

6 MÅLOMRÅDE STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

Mål	Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Redovisas
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare				
Förvaltningen ska vara en attraktiv arbetsgivare	HME-index	79	77,6	
	Sjukfrånvaro	6,0 %	7,5%	Månad, Delår, År
	Oberoende av hyrpersonal exkl Närvården (kostnad)	2 %	4,5 %	Månad, Delår, År
	Prestationsnivå	73	70,4	År
Förvaltningen ska vara en professionell uppdragsgivare	Uppdragstagarindex	60	67	/2 år

Pandemin har fortsatt stor påverkan på förvaltningens medarbetare och chefer. Verksamheterna vittnar om en hög belastning, en fortsatt hög frånvaro och en vardag som ser annorlunda ut.

Covid-vården har etablerats som en del i den ordinarie verksamheten och därmed inneburit omställning och utökning i en del av förvaltningens verksamheter.

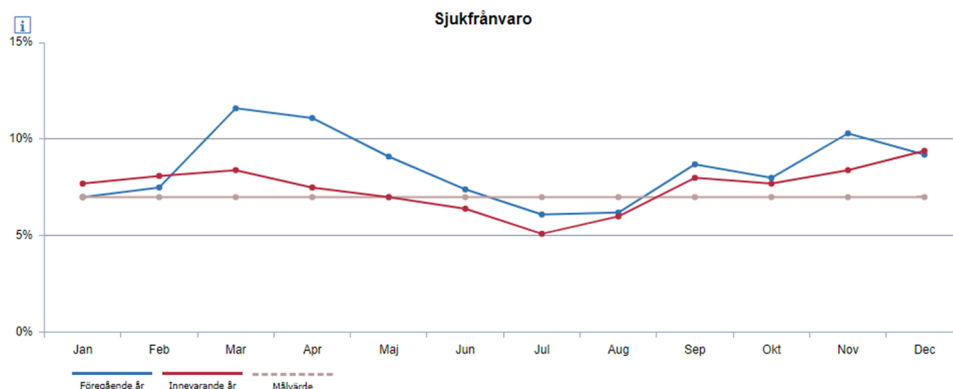
Pandemin ställer fortsatt höga krav på flexibilitet och förvaltningens medarbetare gör ett gediget arbete med att erbjuda en god och säker vård.

Under 2022 finns ett fortsatt behov av att säkerställa att utbildning fortskrider enligt plan samt möjliggöra och säkerställa återhämtning och att uppmärksamma särskilt utsatta grupper utifrån den belastning som pandemin fört med sig.

6.1 Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden

Sjukfrånvaro % (ack)
(1 mån släp, inget vid årsboksut)

	Föregående År	Innevarande År
Total sjukfrånvaro	8,5	7,5
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	5,0	3,9
- andel långtidssjukfrånvaro över 60 dagar	25,8	31,1
Män	5,6	4,7
Kvinnor	9,2	8,1
Anställda -29 år	7,8	6,8
Anställda 30-49 år	8,7	7,6
Anställda 50 år-	8,5	7,5



Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Året inleddes med en högre sjukfrånvaro under de två första månaderna. Under mars fortsatte sjukfrånvaron stiga, därefter har sjukfrånvaron konsekvent varit på en lägre nivå jämfört med samma period föregående år.

Den ackumulerade sjukfrånvaron för året ligger på 7,5% jämfört med 8,5% 2020.

Andelen långtidssjukfrånvaro över 60 dagar är något högre under perioden i jämförelse med samma period föregående år, vidare har andelen korttidssjukfrånvaro minskat under perioden jämfört med 2020. Den ökade andelen långtidssjukfrånvaro kan till del betraktas som en följd av pandemin.

Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	1 669	1 357
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	1 400	1 085

Antal rehabiliteringsärenden har minskat jämfört med 2020, men antalet pågående rehabiliteringsärenden ligger på samma nivå. Den lägre sjukfrånvaron är genomgående bland män och kvinnor såväl som inom samtliga åldersspann.

Den i och för sig lägre men fortsatt relativt höga sjukfrånvaron och även annan frånvaro har påverkat verksamheterna i stor utsträckning och belastningen för chefer och medarbetare har generellt varit hög under året.

En effekt av vaccination och testning av covid-19 möjliggör att medarbetare med negativt testresultat kan återgå snabbare i tjänst, vilket ger effekt i den lägre sjukfrånvaron i jämförelse med föregående år.

I förvaltningen pågår ett målinriktat arbete med att sänka och stabilisera sjukfrånvaro och förbättra arbetsmiljön. Arbetet sker i samarbete mellan verksamhet och skyddsombud, HR och Regionhälsan.

En stor andel av verksamheterna har etablerade hälsoteam, inventeringsmöten sker kontinuerligt och utökad introduktion tillämpas i viss omfattning i syfte att trygga nya medarbetare. Riktade insatser har i viss mån genomförts till särskilda yrkesgrupper och enheter med särskild belastning i och med pandemin. I syfte att skapa återhämtning och kompetensutveckling nyttjas arbetsrotation i olika utsträckning på flera arbetsplatser.

6.2 Arbetsmiljöavvikelser

Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående År	Innevarande År
Antal händelser	1 189	955
Antal risker	357	313
Totalt antal	1 546	1 268
- varav hot och våld	273	165
- varav sticksador	61	44

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Antalet arbetsmiljöavvikelser ligger lägre än 2020. Avvikelserna kan till viss del härledas till covid-19, bland annat utifrån smitta i verksamheterna. Vidare berör avvikelserna, arbetsbelastning, bemanning, bristande kommunikation/samarbete. En minskning av ärenden avseende hot och våld samt stickskador kan konstateras.

Förvaltningens och verksamheternas arbete med riskbedömning och vidtagna åtgärder bedöms som en faktor som gör att verksamheterna lyckats att hantera identifierade risker i ett tidigt skede. Riskbedömning sker i nära samarbete med skyddsombud.

Arbetet med att löpande identifiera risker och trygga arbetsmiljön är prioriterat. Uppkomna avvikelser hanteras i respektive verksamhet och inom ramen för skyddskommitéarbetet. Chefer arbetar med tät information och dialog i verksamheterna. En fortsatt nära dialog och tydlig information är viktig för att upprätthålla en god arbetsmiljö.

Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet kan anses vara integrerat i förvaltningens arbete.

6.3 Kompetensförsörjning inkl. hyrpersonal

Den regionövergripande kompetensförsörjningsprocessen har genomförts under året och kompetensförsörjningsplaner har tagits fram i verksamheterna.

Inom förvaltningen är det i dagsläget framför allt brist på specialistläkare inom psykiatri, specialistsjuksköterskor inom intensivvård och operation samt röntgensjuksköterskor och barnmorskor. Även biomedicinsk analytiker och sjukhusfysiker har identifierats som bristkompetenser.

I de grupper där en obalans mellan tillgång och efterfrågan av kompetens har identifierats behöver kompetensförsörjningen stärkas och aktiviteter tas fram.

Det kan konstateras att bemanningsläget över lag har varit ansträngt i verksamheterna under 2021, vilket har sin grund dels i den höga frånvaron, dels i rekryteringsutmaningar. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen står inför en utmaning att bemanna verksamheter som bedrivs dygnet runt. Under 2021 har ett arbete initierats gällande hälsosamt och hållbart nattarbete, under 2022 fortgår arbetet.

Resultatet av kompetensförsörjningsplanerna visar också att orter utanför Västerås tätort står- och kommer att stå inför mycket stora kompetensförsörjningsutmaningar, detta är ett område som kräver särskilt fokus för att möjliggöra en hållbar bemanning i hela länet.

Utifrån verksamheternas skattning gällande behov av specialistläkarkompetens, på både kort och lång sikt, har ett arbete gällande dimensionering av ST-läkare påbörjats. 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.

6.3.1 Kompetensmodeller

Kompetensmodeller för sjuksköterskor är upprättade sedan tidigare. Modeller finns även för Fysioterapeut, Arbetsterapeut, Psykolog och BMA. Under 2021 implementerades modell för Undersköterska/skötare.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Det pågår ett utvecklingsarbete gällande kompetensmodell för audionomer vilket kommer att vara klart i början av 2022. För 2022 finns det behov av en översyn av samtliga kompetensmodeller.

6.4 Medarbetarundersökning

Medarbetarundersökningen genomfördes under hösten 2021. Svarsfrekvensen om 77 % visar på ett stort medarbetarengagemang trots det ansträngda läget i förvaltningens verksamheter.

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

Handlingsplaner finns i verksamheterna, dessa uppdateras nu utifrån årets resultat.

Resultatet för Hållbart medarbetarindex har vid de senaste fyra mätningarna legat stabilt. Värdet för 2021, 77,6 är en förbättring mot 2020.

Prestationsnivån har minskat något jämfört med föregående år men kan ändå konstateras ligga i nivå med 70,4 2021 och 70,8 2020, men med en total ökning på 2,2% sedan 2017.

Andelen medarbetare som kan rekommendera Region Västmanland som arbetsgivare har inom förvaltningen ökat från 78,6 2017 till 83% 2021 vilket är en positiv utveckling och vittnar om ett fint arbete av verksamheternas chefer.

6.5 Övrig väsentlig information

6.5.1 Hållbart ledarskap inom HSF

Projektet Hållbart ledarskap inom HSF har pågått sedan februari 2021.

Syftet med projektet är att undersöka och skapa goda förutsättningar för att bedriva ett gott chef- och ledarskap.

En tydlighet i roll, uppdrag och mandat på alla chefsnivåer ger också en tydlighet gentemot medarbetare vilket förväntas skapa en högre motivation, bättre effektivitet, en ökad nöjdhet hos såväl chefer som medarbetare samt en minskad sjukfrånvaro.

Ett annat syfte med projektet är att tydliggöra informationskanaler och beslutsprocesser.

6.5.2 Arbetad tid

Den egna arbetade tiden ökar jämfört med föregående år. Tiden för timanställda har ökat liksom overtiden. Även tid för externt inhyrd personal har ökat.

Ökningen av den egna arbetade tiden kan delvis härledas till minskad sjukfrånvaro 2021, minskat semesteruttag och lägre frånvaro generellt. Inom några verksamheter har även utökningar gjorts utifrån förändrade uppdrag bland annat inom covid-vården. Fördjupad analys återfinns under Ekonomi.

6.5.3 Hållbar och självständig bemanning

Kostnaden för inhyrd personal uppgår under året till 4,5% jämfört målvärdet 2% vilket är en ökning jämfört med 2020.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

En del av ökningen kan direkt härledas till tillgänglighetssatsningar och de inhyrda operationslag som nyttjats inom område Akutsjukvård samt en utökad inhyrning av läkare inom psykiatri.

Insatser för att skapa en hållbar bemanning och en god arbetsmiljö har genomförts i verksamheterna för att möjliggöra rekrytering.

Det bör noteras att efterfrågan på inhyrd personal har varit och är större än vad som kan levereras. Behovet av inhyrd personal kan i stort kopplas till den bemanningssituation som förvaltningen haft att hantera med anledning av de utmaningar pandemin fört med sig.

Insatser för att främja kompetensförsörjningen finns framtaget på såväl verksamhets- som förvaltningsnivå.

6.5.4 *Uppdragstagarindex*

Regionens mål är att index ska öka och 2021 kan vi se att index ökat från 58 vid senaste mätningen till 67, vilket motsvarar en ökning med ca 15,5 %.

Liksom tidigare år ses en generell skillnad mellan privata vårdgivare och offentlig drivna vårdcentraler där de privata är genomgående något mer positiva. Troligtvis beror detta på att de offentligt drivna har en egen stabsfunktion och en egen direktör som medför att verksamhetscheferna i viss utsträckning har mindre kontakt med beställarfunktionen.

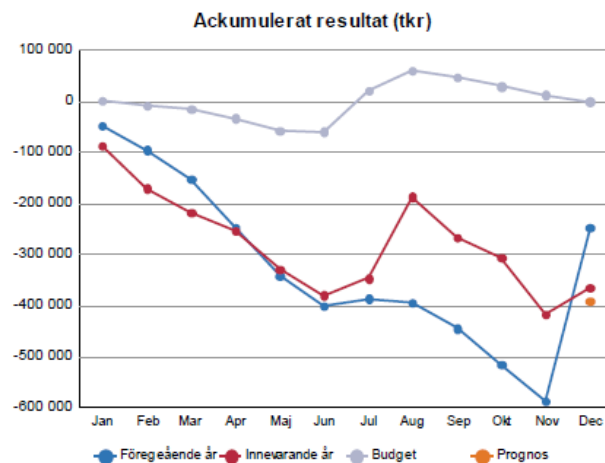
Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

7 EKONOMISK UPPFÖLJNING

7.1 Översikt förvaltningsövergripande

Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat för helåret 2021 blev -364 mkr. Detta kan jämföras med prognostiserade -390 mkr i oktoberrapporten och -410 i delårsrapport 2. Resultatet kan ställas mot den i förvaltningsplanen angivna obalansen på -510 mkr.

Samstämmigheten med prognos, på en omsättning över 9 mdr, underlättades av att förvaltningen löpande under året bokat upp alla kända ersättningar från staten kopplat till covid-19, vaccinationer, provtagning samt beslutade överenskommelser.



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	111,7	127,7	-16,1	97,4	109,5	127,7	-18,3	97,4	14,3
Ersättning vårdtjänster	176,9	166,4	10,5	157,9	178,5	166,4	12,1	157,9	19,0
Regionersättning	8 383,1	7 786,4	596,7	8 055,4	8 341,7	7 786,4	555,3	8 055,4	327,7
Försäljning av tjänster	211,8	194,3	17,5	187,8	219,4	194,3	25,1	187,8	24,0
Övriga intäkter	209,0	186,3	22,6	201,6	185,2	186,3	-1,2	201,6	7,4
Summa Intäkter	9 092,4	8 461,2	631,3	8 700,1	9 034,2	8 461,2	573,1	8 700,1	392,3
Kostnader									
Personalkostnader	-4 135,8	-3 416,9	-718,9	-4 005,2	-4 135,3	-3 416,9	-718,4	-4 005,2	-130,6
-Varav externt inhyrd personal	-171,3	-55,8	-115,5	-132,0	-163,9	-55,8	-108,1	-132,0	-39,3
-Varav övertid/mertid	-111,2	-55,1	-56,1	-90,6	-109,9	-55,1	-54,8	-90,6	-20,6
Köpt vård	-1 010,3	-1 000,4	-10,0	-878,2	-998,2	-1 000,4	2,1	-878,2	-132,2
Läkemedelskostnader	-1 048,9	-1 092,3	43,4	-1 041,9	-1 069,4	-1 092,3	22,9	-1 041,9	-7,0
Tekniska hjälpmedel	-76,0	-69,9	-6,1	-65,7	-70,4	-69,9	-0,5	-65,7	-10,3
Material och tjänster	-1 993,0	-1 715,9	-277,1	-1 807,6	-1 944,5	-1 715,9	-228,6	-1 807,6	-185,4
Lokalkostnader	-360,3	-350,6	-9,7	-360,7	-361,3	-350,6	-10,7	-360,7	0,4
Övriga verksamhetskostnader	-832,3	-815,1	-17,2	-787,5	-845,0	-815,1	-29,9	-787,5	-44,9
Summa Kostnader	-9 456,6	-8 461,2	-995,5	-8 946,7	-9 424,2	-8 461,2	-963,1	-8 946,7	-509,9
Resultat	-364,2	0,0	-364,2	-246,6	-390,0	0,0	-390,0	* -246,6	-117,6

*Fel i denna kolumn. Korrekt resultat 2020 = -248,5 mkr

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

7.1.1 Förvaltningstotal avvikelseanalys

Förvaltningstotal avvikelse mot budget beror framförallt på:

- Regionersättning /statsbidrag.
 - Förvaltningen har intäkter baserat på upparbetade kostnader för statsbidrag på totalt ca 789 mkr, varav cirka 192 mkr finns i förvaltningsplanen och är budgeterade. Detta är huvudförklaringen till budgetavvikelsen gällande regionersättning på +597 mkr. Avvikelsen av statsbidrag mot budget kan beskrivas i några delområden:
 - Under året har förvaltningsdirektör, efter hand som beslutsunderlag tagits fram via den regiongemensamma styrgruppen, succesivt fattat beslut om överenskommelser som skett mellan SKR och regeringen vad gäller innehåll och fackliga samrådet. Ersättning utöver budget för dessa överenskommelser är ca 124 mkr för året. Se även avsnitt 3
 - Upparbetade ersättningar för året gällande provtagning, smittspårning och antigen test uppgår till cirka 153 mkr. Ersättning har framför allt gått till laboriemedicin, smittskydd/vårdhygien, infektionskliniken och Vårdval primärvård. Merparten av ersättningen, ca 62 mkr, avser PCR-test. Ersättning för antigen test är cirka 13 mkr, varav drygt hälften har gått till kommunerna.
 - Vaccinationsverksamheten har för året upparbetat kostnader på totalt ca 140 mkr varav ca 99 mkr är "stickersättning" till vårdcentralerna, motsvarande ca 480 000 doser vaccin på 15 vaccinationsmottagningar tom oktober, samt Hälla Syd och vårdcentralerna för resterande del av året under december. Övriga, ca 41 mkr, är dels löpande kostnader för lokaler, IT, vaktare, förbrukningsmaterial etcetera, dels uppstartkostnader för inventarier, skyltning med mera. Ersättning för vaccination covid-19 har erhållits med ca 155 mkr för året.
 - Av de tillgängliga statsbidragen har klinikerna blivit ersatta för merkostnader till följd av covid-19 med ca 116 mkr.
- Övriga statsbidrag

Övriga statsbidrag cirka 49 mkr avser bland annat den totala ersättningen för insatser till att korta vårdköer som erhållits utöver budget. Det är framförallt insatser för att korta operationsköerna, köpta utredningar inom psykiatri samt korta köerna för medicinsk diagnostik.
- Övriga intäkter

Patientavgifterna har ökat med ca 15 % vilket är betydligt högre än produktionsökningen på 8 %. Orsaken är patientavgiftshöjningen från 1 april, samt införande av patientavgift för telefonbesök från 1 september. Den negativ avvikelsen mot budgeterad nivå förväntas minska under 2022 då helårseffekt av avgiftshöjningar erhålls.

Ersättning för vårdtjänster har ökat och avviker positivt mot budget. Den främsta orsaken är den sålda vården för Rättsspsykiatri som avviker med 21,3 mkr. Även ersättning för covid-vård av utomlänspatienter, framför allt på IVA, har bidragit, dock inte i samma omfattning som under 2020.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

- Personalkostnader.

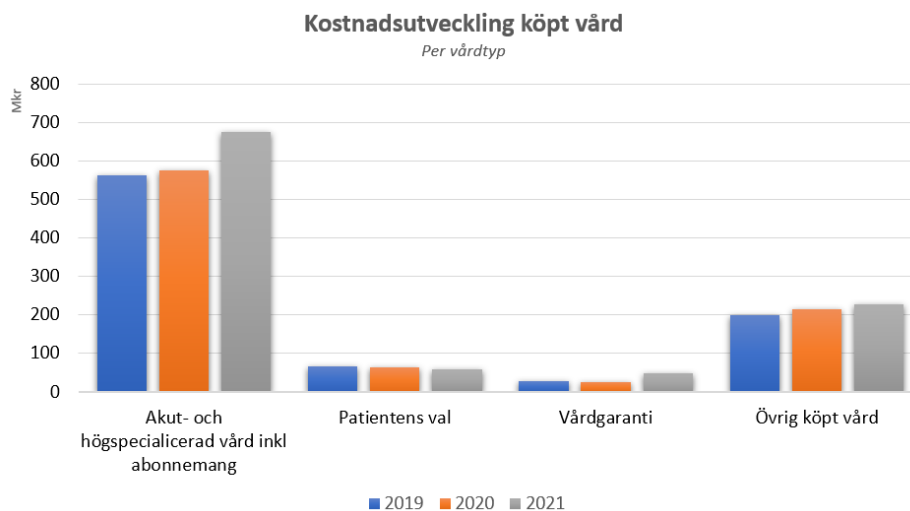
Budgetavvikelsen på - 718,9 mkr förklaras till huvuddel av den i förvaltningsplanen ingående underskottsposten på -510 mkr. Utöver denna är budgetavvikelsen kopplad till covid-vård, inhyrd personal och extrainsatser för att korta vårdköer. Därtill tillkommer personalkostnader kopplade till aktiviteter och satsningar inom ramen för de statsbidrag/överenskommelser gällande Nära vård, Psykisk ohälsa, Kvinnors hälsa, standardiserade vårdförlopp med mera. Fördröjning i åtgärdsplan 2021 kopplat till personal är cirka -19 mkr.

Personalkostnaderna har ökat med 2,7 % jämfört med föregående år. Efter kraftig ökning under delår 1 +7,6 %, har ökningstakten successivt planat ut. Kostnaderna för sommarverksamheten under 2021 låg på en mer ordinarie nivå, jmf med år 2020

Såväl övertidskostnader som inhyrning har ökat vilka ger högre timkostnad. Totala övertidskostnader har ökat med 23 % och antalet timmar med ca 10 % vilket innebär att andelen dyra övertidstimmar har fortsatt öka. Ökningstakten har dock stannat av under hösten 2021 (15 % i delår 2). Av den totala kostnaden för personal på 4 136 mkr utgör övertiden 2,7 %.

Kostnader för inhyrd personal har ökat till 171,5 mkr jmf 132,0 mkr år 2020. År 2019 var kostnaden på 171 mkr. Skillnaden mellan 2019 och 2021 är dock att under 2021 har en betydande del av inhyrningen riktats mot att korta vårdköer.

- Köpt vård:



Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Då budgetmedel för att korta vårdköer (ca 71,7 mkr se avsnitt 7.1.3 nedan) är budgeterad på resultatraden Köpt vård redovisas ett marginellt underskott på -10 mkr. Det speglar inte fullt ut det reella resultatet eftersom kostnaderna uppstår även på andra resultatradar, såsom inhyrd personal och köpta tjänster.

En reell problematisk kostnadsutveckling illustreras tydligt i tabellen ovan. Det är ökningen på runt 100 mkr gällande akut och högspecialiserad vård. En stor del av denna är genomslag av den nya prismodellen för köp av högspecialiserad vård från Akademiska sjukhuset och regionsjukhuset i Örebro. Även viss volymökning bedöms fått genomslag. En fortsatt analys kommer att ske för att bedöma i vilken omfattning det är förskjutningar av remisser från 2020 och/eller om det varit ovanligt många svårt sjuka patienter under 2021. Ett faktum, som kan bero på såväl prisförändring som svårare sjukdomar, är att under 2021 hade område Akutsjukvård 70 patienter där kostnaden per patient/vårdtillfälle översteg 1 mkr. Totalt summerades kostnaden för dessa patienter till 138 mkr, vilket är nästintill en fördubbling jämfört tidigare år

Valfrihet i öppenvård redovisar en något sänkt bruttokostnad. Fortsatt minskad rörlighet i samhället på grund av rådande pandemi antas vara den främsta orsaken.

Kostnader för köpta tillgänglighetsåtgärder har ökat kraftigt under 2021, från 26 mkr till 49 mkr. Ökningen kopplas till det uppdämda vårdbehov som orsakats av pandemin i kombination med begränsad operationskapacitet för att hantera behovet inom regionen. Genomförda insatser redovisas under avsnitt 3.4 ovan

- Nätläkarkostnader

Totalt har västmanlänningarna genomfört 59 000 digitala vårdbesök hos nätläkarbolagen, att jämföra med 2020 års utfall på 51 100 besök och 2019 års utfall på 23 700 besök. Den totala kostnaden har uppgått till ca 24,5 mkr varav vårdcentralernas andel (20 %) som beslutats av regionstyrelsen har inneburit kostnader på 4,9 mkr. År 2020 var kostnaden 22 mkr, vilket då var en fördubbling jmf med 2019. Utfallet av de ökade nätläkarkostnaderna är resultatmässigt neutralt då finansiering sker via statsbidrag Nära vård.

- Läkemedelskostnader

Läkemedelskostnaderna redovisar ett överskott gentemot budget på 43 mkr vilket motsvarar -4% jämfört mot budget. När läkemedelskostnader prognosticeras inför kommande budgetår använder Enheten för Sjukvårdsfarmaci och Läkemedelskommittén olika datakällor där en viktig källa utgörs av Socialstyrelsens prognos. I den reviderade prognosen 2020–11 (gällande 2021) antogs en kostnadsökning för förmåns- och rekvisitionsläkemedel motsvarande vardera 7%. Prognosen för förmånsläkemedel sänktes markant under 2021 och i den reviderade prognosen (2021–10) skattades kostnadsökningen för förmånsläkemedel till 3%. Enligt data från SKR blev utfallet 2021 ytterligare lägre och landade på blygsamma 2,2%. Västmanland ökade sina förmånskostnader med endast 1,8%.

Socialstyrelsens prognos för rekvisitionsläkemedel reviderades marginellt under 2021 där den senaste prognosen indikerade en ökning på 7%. Regionen hade uppskattat en kostnadsökning på 8% vilket stämmer väl överens med utfallet (+8,3%).

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

- Material och tjänster

Material och tjänster har kraftigt högre kostnader än budgeterad nivå, - 277 mkr, i och med den fortsatta pandemin, och för 2021, även vaccinationer. Exempel på större avvikelser är stickersättning till primärvården, drygt -99 mkr, laboratorietjänster -35 mkr, reagenser och analysmaterial inom laboratorieverksamheten, -49 mkr samt operation- och intensivvårdsmaterial och kirurgiska instrument, -39 mkr. Även på denna rad gäller att dessa poster till absolut övervägande del finansieras via statsbidrag.

- Övriga kostnader inkl. lokaler

Kontogrupperna ligger något över budgeterad nivå. Förseningar av investeringar och nedskrivningar, + 10 mkr samt fortsatt lägre kostnader för utbildning och resor, +6,3 mkr. Lägre utbildnings- och konferenskostnader är en följd av mötesrestriktionerna kopplade till pandemin. En engångskostnad i år är ca -5,0 mkr för bevakningstjänster kopplat till vaccinationerna. Den är fullt finansierad av statsbidrag. Gällande lokaler ligger hyran ca 10 mkr över budget framför allt kopplat till nödvändiga funktionsanpassningar i ett relativt slitet lokalbestånd på våra sjukhus. Tillfälliga lokalkostnader under år 2020 kopplat till evakueringar och covid-vård, har under 2021 ersatts med tillfälliga kostnader för externa vaccinationsmottagningar. Totala lokalkostnaden år 2021 är därmed på samma nivå som under 2020, ca 360 mkr.

7.1.2 Specifikation av pandemi -och tillgänglighetsrelaterade kostnader och intäkter.

Pandemipåverkande intäkter och kostnader i HSF resultat 2021		
Kategori intäkter	mkr	Kommentar
Covid-ersättning december 2020, samt överskjutande kostnader till år 2021 jan-feb	46,7	Ersättningar från Socialstyrelsen
Statsbidrag	53,0	Statsbidrag i budgetproposition för Covid-19, merkostnader och korta vårdköer
Statsbidrag	35,0	Del av statsbidrag som är budgeterat för förvaltningsnivå, 106,7 mkr som riktats mot att täcka merkostnader covid.
Ers provtagning PCR och serologi	129,1	Från provtagningsmedel
Ers smittspårning	11,2	Smittskyddersättning
Ers antigen test	13,2	Ökad provtagning gav ökad ersättning
Ers vaccinering	154,8	Förvaltningens totala ersättning för vaccination, inkl ersättning till vårdcentralerna via Vårdval Primärvård
Ers sjuklön	16,2	Ers för merkostnader jan-sept. jämfört med 2019 samma period
Återhämtningsbonus	5,9	Hållbart arbetsliv
Försäljning covid-vård	6,4	Försäljning av främst IVA och Infektionsplatser
Intäktsbortfall	-11,1	Förseningar i åtgärdsplan samt lägre patientavgifter
Summa effekt pandemirelaterade intäkter	460,4	

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

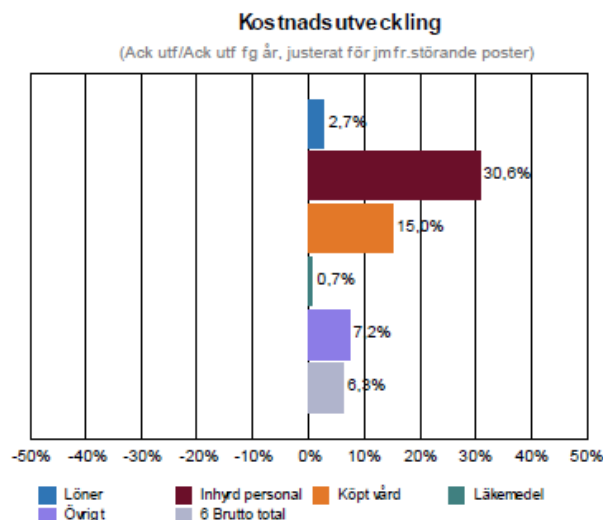
Kategori kostnader	mkr	
Personalkostnader Covid	-97,6	Övertid, förhöjt OB, Timanställda, Jour
Sjuklön jämfört med 2019	-21,0	Ökade sjuklönkostnader helår jämfört med 2019
Material och tjänster	-50,7	Sjukvårdsmaterial och tjänster kopplade till covid
Läkemedel	-6,2	Kopplade främst till IVA och Infektionskliniken
Provtagning, smittspårning	-55,0	Analyskostnader utöver förvaltningsinterna poster
Återhämtningsbonus	-5,9	Motsvarande kostnad för erhållen ersättning
Vaccinationskostnader	-139,8	Förvaltningens samlade kostnader för vaccination.
Åtgärdsplan	-21,0	Försenade effekter Åtgärdsplan pga. pandemin
Skyndsamma transporter	-0,5	Merkostnader för framförallt ökade priser, flygtransporter.
Utbildnings- och resekostnader	+16,5	Lägre kostnader för utbildnings- och resekostnader jämfört med 2019
Implantatkostnader	+5	Lägre kostnader för implantat jämfört med 2019
Summa effekt pandemirelaterade kostnader	376,2	
Summa pandemieffekt	84,2	

Tillgänglighet, korta vårdköer - intäkter och kostnader, (exklusive förvaltningsinterna poster)		
Kategori intäkter	Mkr	Kommentar
Uppdämt vårdbehov från budgetproposition	71,7	Del av statsbidrag, 106,7 mkr, som är budgeterad på förvaltningsnivå som riktats mot att korta vårdköer
Ers handlingsplan från ÖK tillgänglighet	40	Ers för handlingsplan. Ej prestationsbaserad
Ers med måluppfyllelse	14,7	Målrelaterad ersättning
Ersättning utan måluppfyllelse	4,7	
Summa intäkter tillgänglighet, korta vårdköer	131,1	
Kategori kostnader	mkr	
Egen personalkostnad	-16,7	Timanställda, övertid
Inhyrd personal	-46,7	Inhyrda operationslag, övrig inhyrd personal
Köpt vård	-49,2	Köpta åtgärder, främst ortopedi och ögon
Materialkostnader och övriga tjänster	-9,5	Merkostn. material, lab.- och övriga tjänster
Summa kostnader tillgänglighet/korta vårdköer	-122,1	
Summa effekt tillgänglighet, korta vårdköer	+9,0	

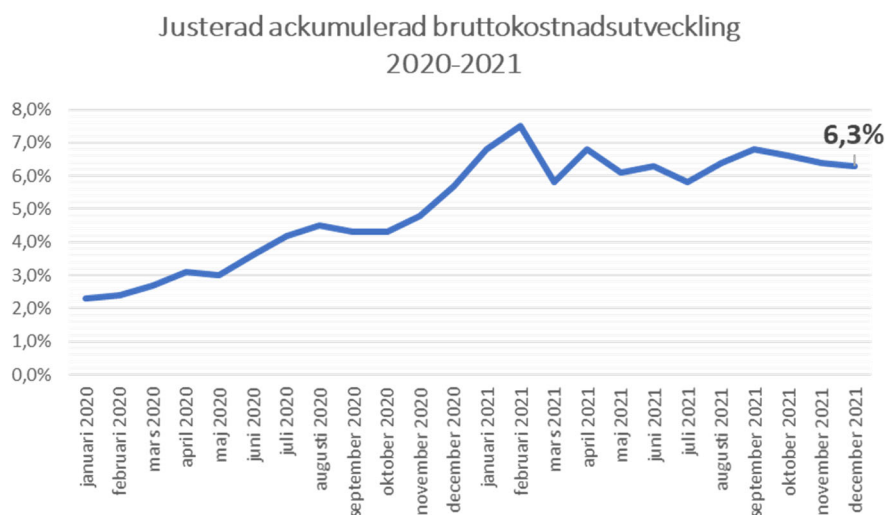
Totalt bedöms därmed resultatpåverkande pandemi- och tillgängligheteffekter uppgå till +93,2 mkr.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

7.1.3 Kostnadsförändring brutto och netto förvaltningstotalt



Förvaltningens kostnader brutto har jämfört med föregående år ökat med 622 mkr och 6,3% inklusive förvaltningsgemensamma- och justeringar för jämförelsestörande poster, till exempel förvaltningsinterna kostnader som ändras mellan åren. (Ej jämförbart med resultaträkning ovan). Efter toppen i februari har bruttokostnadsutvecklingen pendlat mellan sex och sju procent.



Förändringen är framför allt kopplad till verksamheter inom Akutsjukvård och Nära vård driven av den fortsatta pandemin och statsbidrag för riktade satsningar. Även köpt vård redovisar kraftig kostnadsutveckling, till en mindre del kompenseras av ökad regionersättning och tillgänglighetsmedel.

Förvaltningens intäkter har jämfört med samma period föregående år ökat med 392,3 mkr, 4,5 %. Förändringen är framför allt kopplad till ökad regionersättning och statsbidrag. Även

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

förändrade patientavgifter från och med 1 april bidrar, samt ökad försäljning av till exempel covid-vård.

Förvaltningens nettokostnader är 9,1 mdr efter justering av externa intäkter och statsbidrag för pandemi och i stycket 7.1.1 beskrivna ersättningar. Nettokostnadsökningen är således 4,5% vilket motsvarar en ökning med 396,2 mkr, drivet av underliggande kostnadsökning, framför allt den högspecialiserade vården.

7.1.4 Arbetad tid/Personalkostnadsanalys

Antal årsarbetare utifrån arbetad tid

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	8 120 767	7 926 060	194 707	2,46
- varav övertid/mertid	223 887	204 423	19 463	9,52
- varav timavlönade	329 646	266 410	63 235	23,74
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.	-1 356	-829	-527	63,54
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	169 150	136 823	32 327	23,63
- varav läkare	63 609	52 023	11 586	22,27
- varav sjuksköterskor	100 404	82 414	17 989	21,83
- varav övriga	5 138	2 386	2 752	115,36
Justering inhyrd personal från resursenheten	7 686	12 795	-5 109	-39,93
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	23 378	-23 378	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	0	-13 923	13 923	-100,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	8 296 247	8 084 303	211 943	2,62
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-149 807	-156 046	6 239	-4,00
Arbetad tid exkl jour/beredskap	8 146 440	7 928 257	218 183	2,75
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 723	4 596	126	2,75

Arbetad tid

Det arbetade tiden inom förvaltningen har ökat med 2,75 % vilket motsvarar cirka 126 årsarbetare med en årsarbetstid på 1 725 timmar. Tabellen ovan är framtagen för att likställa redovisningsåren för till exempel sent registrerade jour- och övertidstimmar. Även en teoretisk omräkning för fler eller färre arbetade dagar mellan åren.

Tabellen nedan beskriver förändringen utifrån den registrerade tiden i Heroma. I och med att förändringen av kalenderdagar inte hanteras där har schablonmässigt differensen redovisats under bemanning enligt grundschema, vilka då summeras till +121 årsarbetare. Se koppling mer uttag semester, utbildning och övrig frånvaro.

I en jämförelse mot föregående år ger en lägre sjukfrånvaro innevarande år ett ökat antal timmar motsvarande cirka +48 årsarbetare.

De medarbetare som anställdes som timanställda under pandemin, syns nu som +37 årsarbetare i redovisningen.

Innevarande år har inneburit bättre möjligheter till uttag av ledighet i form av semester och övrig frånvaro vilket ger sänkt antal arbetade timmar motsvarande -68 årsarbetare

Övertidstimmarna inom förvaltningen är något fler, + 11 årsarbetare.

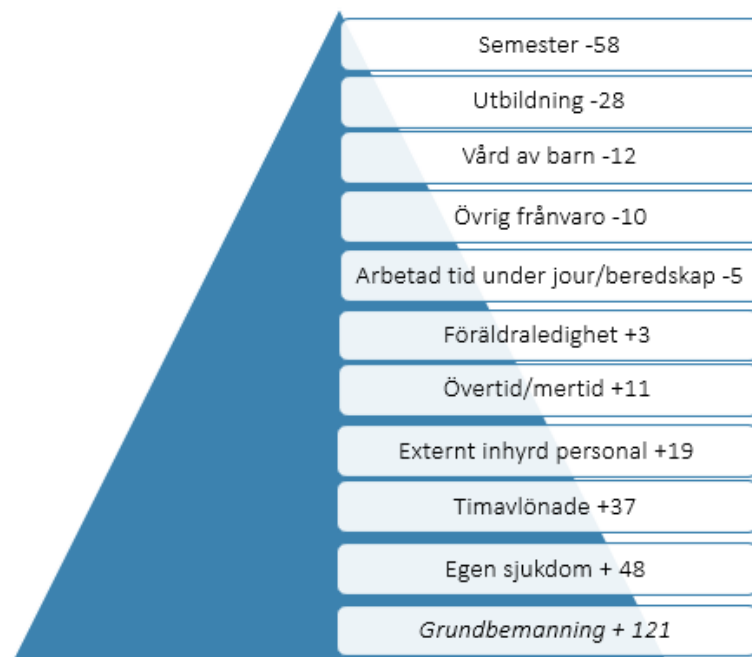
Det arbete som utfördes på jourtid under våren föregående år, har inte varit på samma nivå innevarande år, därav färre timmar motsvarande -5 årsarbetare.

Ökat antal timmar för externt inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor bidrar till +19 årsarbetare, vilket i sin helhet kan kopplas till förvaltningens tillgänglighetssatsning.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Möjlighet att kunna bevilja tid till utbildning har ökat under året, vilket reducerar den arbetade tiden, -28 årsarbetare.

Förändring arbetad tid omräknat till årsarbetare



Förändringen av arbetad tid har många *orsaker* enligt beskrivet ovan. Ett alternativt sätt är att åskådliggöra *var* förändringen av utförda timmarna har skett inom förvaltningen. Enligt tabellen nedan syns den tydliga kopplingen till covid mellan åren.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Grupp	Förändring årsarbetare
Kirurgkliniken: Medarbetare åter från att varit utlånad till Covid-vård föregående år. 6 årsarbetare för extrasatsning tillgänglighet. 3 årsarbetare för extravak.	21,4
Jouruppdrag primärvård och 1177: Nya verksamheten Kontaktcenter, God och nära vård samt förstärkt bemanning MFLE	16,8
Barn- och ungdomskliniken: Enhetschef till sekreterargruppen. Dubbelbemanning på grund av upplärning/pensionsavgångar	9,9
Medicinkliniken: Extravak via Resursenheten. Förkortad AT-läkartid ger årsarbetare i underläkarvikariat. Inhyrda lungläkare i 19 veckor. Utökad produktion på njursektionen.	9,8
Resursenheten: Utökad uppdrag, munskyddsvårdar och ej omplacerade medarbetare i verksamheten.	9,6
Onkologkliniken: Anställningar i och med planerad utökning av vårdplatser	9,1
Barn- och ungdomspsykiatri: Omställning till Nära vård, finansieras av statliga medel. Ny verksamhet (BUP Start), Anställning vakanser	8,5
Övriga 42 verksamheter, netto	41,4 (snitt 1/verksamhet)
Summa	126,5

Personalkostnadsutveckling

Kopplat till den ökade arbetade tiden ses också en kostnadsökning av personalkostnaderna inom förvaltningen. Under året har Ob-ersättningen planat ut och blev ca -13 % under föregående år i och med att SFHS-schemat fick mindre betydelse innevarande år. Kostnaden redovisas nu genom ökat antal övertidstimmar, som generar en kostnadsökning på ca +23 %. Timanställda och utökad grundbemanning syns som 3,7-procentig ökning av tidlönen.

Den lägre sjukfrånvaron bekräftas också i det ekonomiska utfallet, sjuklönekostnad -18 %.

De procentuella förändringarna inom olika verksamheters egen lönekostnad varierar stort beroende på föregående års pandemieffekt. Intensivvårdsavdelningens egen lönekostnad är -22,8 % medan Laboratoriemedicin redovisar en ökning på 7,3 %.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Löner exkl. sociala avgifter, helår 2021

Egen lön exkl soc avg (Tkr)				Förändring	
		2020	2021	2020 -2021	%
Löner	Tidlön	1 836 922	1 905 207	68 285	3,7%
	Tilläggslön jour- och beredskap	109 898	102 840	-7 058	-6,4%
	Tilläggslön övertid/mertid	90 619	111 223	20 604	22,7%
	ISP Timbank	-46	18	64	-139,9%
	Övr tilläggslön	148 334	128 950	-19 384	-13,1%
	Arvoden	3 276	5 643	2 367	72,3%
	Semesterkostnad	303 388	312 114	8 726	2,9%
	Sjuklön	70 885	58 100	-12 785	-18,0%
	Utbildn	28 000	36 832	8 832	31,5%
	Övr kostn för ej arb tid	20 967	19 801	-1 166	-5,6%
	Försäkringslösning för lönevaxling	10 816	12 570	1 754	16,2%
	Premietillägg vid lönevaxling	650	754	105	16,1%
Löner Summa		2 623 709	2 694 054	70 345	2,7%
Egen lön exkl soc avg (Tkr)				Förändring	
		2020	2021	2020 -2021	%
Löner	Sjuksköterskor m fl	939 601	937 559	-2 042	-0,2%
	Undersköterskor, skötare m fl	534 762	547 000	12 239	2,3%
	Läkare	654 080	684 111	30 031	4,6%
	Paramedicinsk personal	219 484	225 306	5 822	2,7%
	Administrativ personal	195 190	213 790	18 599	9,5%
	Ekonomi- och transportpersona	3 644	5 198	1 554	42,6%
	PRG övrigt	2 989	3 995	1 006	33,7%
	Tandhygienist	980	1 228	248	25,3%
	Tandläkare	18 439	19 748	1 310	7,1%
	Tandsköterskor	14 599	15 640	1 041	7,1%
	Teknisk personal	32 694	32 664	-30	-0,1%
	Utbildnings- och fritidspersonal	6 951	7 477	526	7,6%
	Omsorgspersonal	297	338	41	13,9%
Löner Summa		2 623 709	2 694 054	70 345	2,7%

Externt inhyrd personal har en ökad kostnad, jämfört med föregående år, +30,6 %. Mer än hälften av ökningen för inhyrda läkare syns inom barn-och ungdomspsykiatri på grund av vakanta överläkartjänster. Även operationskliniken har en ökad kostnad på ca 15%.

Inhyrda sjuksköterskor redovisas inom många verksamheter där reduceringar inom till exempel kirurg- och medicinkliniken i Köping/Fagersta möts av ökade kostnader inom operationskliniken och vuxenpsykiatri. Operationskliniken ökning kan till större delen härledas till den tillgänglighetsåtgärder som genomförts under hösten.

Efterfrågan på den interna Resursenheten har varit hög under året. Fler bokningar på längre tider än 14 dagar. Under sommaren prioriterades verksamheter som Akutmottagningen, IVA, samt avdelning 64 och 69. Den förvaltningsneutrala kostnaden steg ca 8 mkr, 39,5 %.

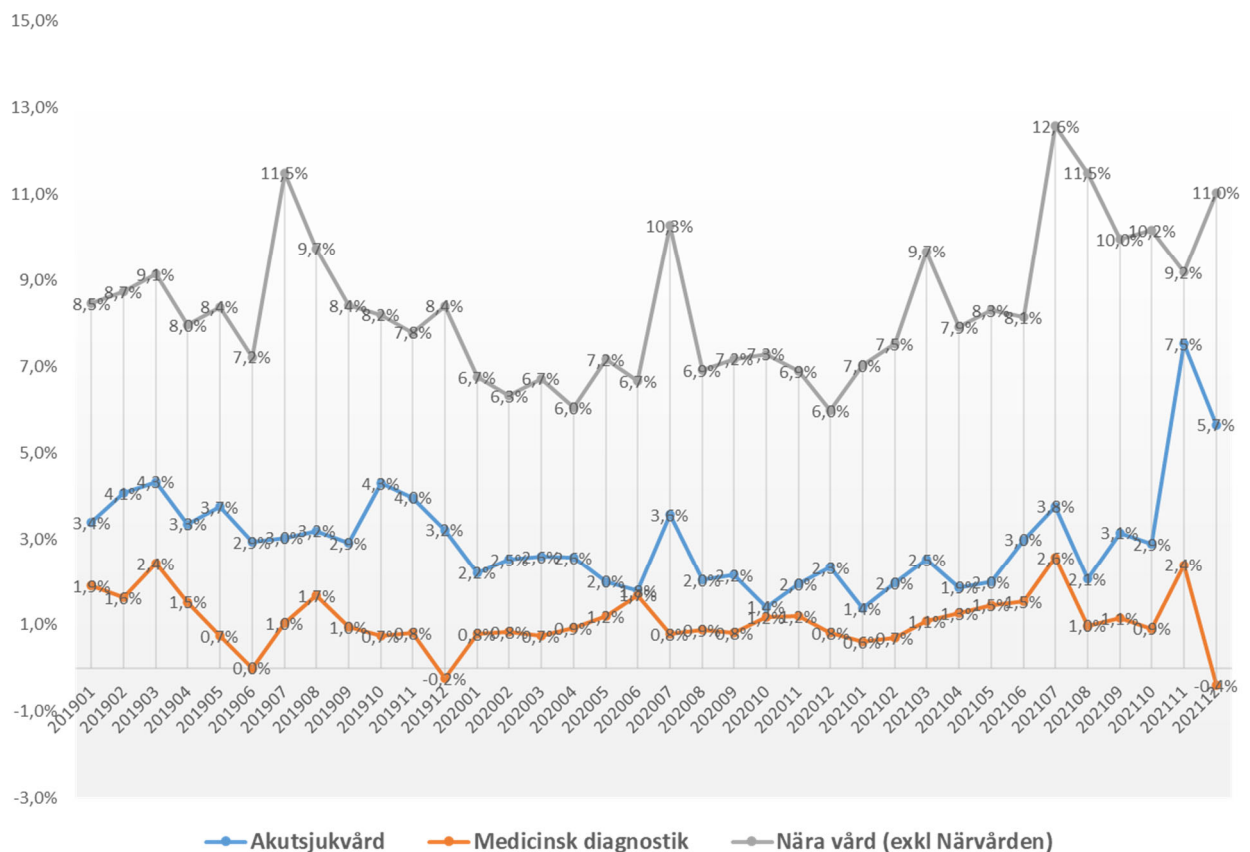
Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Externt inhyrd personal (Tkr)		2020	2021	Förändring	
				2020-2021	%
Inhyrd personal	Läkare	78 660	97 327	18 667	23,7%
	Sjuksköterskor	53 569	74 571	21 002	39,2%
	Läkarsekreterare	38	27	-12	-30,7%
	Arbetssterapeut	0	260	260	0,0%
	Psykologer	105	646	541	517,8%
Inhyrd personal Summa		132 373	172 831	40 458	30,6%

Totalt motsvarar den externt inhyrda personalen enligt av SKR fastställt beräkningssätt ca 4,5 % av egen lön inklusive sociala avgifter (exkluderat Närvården/Intraprenaden). Nedan redovisas utfall per månad och område inom förvaltningen. Tillgänglighetsatsningen inom Akutsjukvården, med inhyrda operationslag syns tydligt under årets sista månader.

Kostnaden/timme har totalt inklusive inhyrd personal ökat med 0,8 %. Lägre än den årliga löneöversynen i med den förstärkta ersättningen som påverkade timkostnaden föregående år.

Oberoende hyr, kostnad hyr % av egen personal



Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

7.2 Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans

7.2.1 Åtgärder enligt tidigare EiB-plan

Kategori EiB	Plan ekonomisk effekt 2021	Utfall helår 2021	Avvikelse
Personal	30 274	11 250	- 19 024
Köpt vård	5 931	2 278	- 3 653
Material och tjänster	10 277	6 262	- 4 015
Ökade intäkter	23 518	16 381	- 7 137
Totalsumma	70 000	36 171	- 33 829

Både större strukturella och områdesinterna förändringar har blivit försenade i och med den fortsatta pandemin. 2021 års Åtgärdsplanen har en måluppfyllnad på cirka 52 %.

Kommentar - personal

Generellt gäller att inom respektive område kommer arbetet successivt att återupptas för att driva, och delta i, projekten som pågår för att uppnå effekt i gällande åtgärdsprogram. Det sker en månatlig uppföljning via staben och bemanningskoordinatorer där effekter förväntas exempelvis bemanningsmål. Exempel på hittills uppnådda effekter är lägre kostnader för administrativa tjänster, utbildningar och resor.

Kommentar – Köpt vård

Hemtagning av vård och förändrade rutiner inom verksamheterna bedöms ha gett viss effekt under året. Det uppdämda vårdbehovet motverkar planen för andra verksamheter.

Kommentar – material o tjänster

Exempel på uppnådda effekter är kostnadseffektiv användning av läkemedel inom onkologin samt lägre kostnader för tekniska hjälpmedel inom habiliteringscentrum. Även delvis minskade kostnader för material och tjänster i och med de nya observationsplatserna inom kirurgkliniken. Sänkt ersättningsnivå med 1 procentenhet är genomfört i Vårdval primärvård.

Kommentar – ökade intäkter

Avser till största delen höjda patientavgifter från och med 1 april. Den planerade sålda utomlänsvård som fanns med i åtgärdsplanen har försenats eller delvis uteblivit i och med pandemin. Ny planering för detta tas upp löpande utifrån rådande omständigheter.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

7.3 Resultat per område/verksamhetsområde

Se även bilaga 4 Ekonomisk utfall per verksamhetsområde

Område	Årets resultat
Akutsjukvård	-51,6 mkr
Årets ekonomiska resultat för området blev -51,6 mkr, jämfört med prognostiserade -55 mkr, vilket framförallt förklaras av kostnadsökningar inom köpt vård och ej uppnådde effekter av åtgärdsplan. Merkostnader med anledning av pandemin samt satsningar på tillgänglighet och vårdköer har kompenserats genom statsbidrag och påverkade ej resultatet. Det rörliga intäkterna var under året lägre än budget som en effekt av lägre produktion och utebliven såld vård. Totalt summeras avviken till -28 mkr exklusive regionersättning. Obudgeterade statsbidrag i form av provtagningsersättning, merkostnadsansökan covid-19, extra satsningar på kvinnors hälsa samt ersättning för att förbättra tillgänglighet och korta vårdköer redovisas som ett överskott på +210 mkr. Budgetavvikelser på kostnadssidan summerades för året till -234 mkr. Direkta merkostnader med anledning av pandemin avseende bemanning i form av övertid/mertid, övrig tilläggslösn och inhyrd personal men också kostnader kopplat till provtagning och skyddsutrustning summeras till 122 mkr. Utöver direkta pandemirelaterade kostnader avvek den köpta vården inom området med -60 mkr jämfört med budget och -17 mkr jämfört med prognos. Satsningar på tillgänglighet och vårdköer ger en delad bild av budgetavvikelsen gällande köpt vård. Den akuta- och högspecialiserade vården var svårbedömd och avvek negativt med -26 mkr mot budget som en effekterna av prishöjningar inom sjukvårdsregionen i kombination med förändrade volymer. Under året har området haft kostnader för 70st "dyra patienter" där kostnaden för vårdtillfället översteg 1 mkr. Totalt summerades kostnaden för dessa patienter till 138 mkr, vilket nästan är en fördubbling jämfört med det näst dyraste året gällande dyra patienter och bekräftar prishöjningarna inom sjukvårdsregionen. Valfrihet i öppenvård redovisade ett budgetunderskott på -3 mkr trots en sänkt bruttokostnadsutveckling. Fortsatt minskad rörlighet i samhället på grund av rådande pandemi antas vara den främst orsaken. Kostnader för köpta tillgänglighetsåtgärder inom köpt vård uppgick till 49,7 mkr vilket var -32 mkr jämfört med budget. Kostnader för tillgänglighet inom området har aldrig tidigare nått dessa nivåer och förklaringen ligger i det uppdämda vårdbehov som pandemin har orsakat i kombination med begränsad operationskapacitet för att hantera detta inom regionen. Upparbetade kostnader för tillgänglighet kopplas främst till ögon- ortoped- och kirurgklinikerna. Tillgänglighetskostnader utöver budget har ersatts via statsbidrag. Totala bruttokostnadsförändring som jämfört med föregående år blev +245 mkr och 5,2%. Den ackumulerade bruttokostnadsutvecklingen nådde sin pik i februari när kostnadsutfallet jämfördes med perioden innan pandemins utbrott. Därefter hade området en sjunkande bruttokostnadsutveckling fram till efter sommaren. Därefter började den egna produktionen återhämta sig med hjälp av externt inhyrda operationslag och effekter av prisupphöjningar samt	

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

extra tillgänglighetssatsningar inom den köpta vården började bli märkbara, vilket framförallt är orsakerna till den stigande bruttokostnadsutvecklingen. Parallellt pågick pandemin vilket påverkade kostnadsutvecklingen inom området.

Den arbetade tiden justerat för färre arbetade dagar jämfört med föregående år har ökat med 2,7%, omräknat till årsarbetare motsvarande +68 för området. Största ökningen av den arbetade tiden var inom Kirurgkliniken, +21 årsarbetare, där de bidragande orsakerna är flera extravak samt att personal som förra året var utlånad till andra kliniker under pandemin nu är tillbaka. Den arbetade tiden har motsatt utveckling inom Operationskliniken och Infektionskliniken där den arbetade tiden jämfört med föregående år har minskat.

Förändring av årsarbetare kan även förklaras av ökad närvaro i och med lägre sjuktal, färre föräldralediga och viss utökad bemanning. Området har under pandemin byggt upp en utbildningsskuld som under perioden krävt att obligatoriska utbildningar behövt genomföras. Den utökade arbetade tiden har inneburit att medarbetare har kunnat beviljas semester i större omfattning än föregående år. Fördelningen inom området är i likhet med förvaltningen som helhet, se pyramid under avsnitt 7.1.5.

Område	Årets resultat:
Nära vård	+40,1 mkr

Årets resultat för området är 40,1 mkr, jämfört med prognostiserade 25 mkr. Resultatet kan till stor del förklaras av högre intäkter än budgeterat vad gäller utomlänsvård för Rättpsykiatri. En ytterligare orsak är en positiv avvikelse för momskompensation och ett överskott för vissa besöks- samt kvalitetsmålsersättningar till vårdcentralerna.

I resultatet finns också andra positiva och negativa avvikelser. De största avvikelserna redovisas nedan.

Intäkterna avviker positivt och utöver RS-anslag och övriga statliga ersättningar, som har motsvarande kostnader i resultatet, så är det utomlänsintäkterna som avviker på intäktssidan. Det är framförallt ersättningar för såld vård på Rättpsykiatri som är högre än budgeterat. Övriga intäkter som avviker positivt är momskompensationen till Vårdval.

Personalkostnaderna avviker negativt och det kan delvis förklaras med ökade kostnader för övertid/mertid och ob-tilllägg till följd av pandemin. Även nya och tillfälliga verksamheter med anledning av pandemin såsom förstärkt akut för Vuxenpsykiatri, Kontaktcenter 1177 och förstärkt bemanning på flera av områdets verksamheter har inneburit högre personalkostnader än budgeterat. Vidare har tillgänglighetssatsningar ökat kostnaderna för inhyrd personal inom psykiatri. Kostnader för personal kopplat till olika utvecklingsprojekt inom ramen för God och Nära vård- och Psykisk hälsa överenskommelsen är inte budgeterade och avviker därmed negativt.

Kostnaden för köpt vård är högre än budgeterat. Det kan förklaras med ökat antal köpta utredningar för Vuxenpsykiatri och Barn- och ungdomspsykiatri. En ytterligare förklaring är kostnaden för nätläkare för Vårdval Primärvård.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Kostnader för material och tjänster avviker negativt på flera av områdets verksamheter med anledning av pandemin. Den enskilt största avvikelsen går att härleda till Vårdval Primärvård kostnad för provtagning- och vaccinationer.

Avvikelserna för personalkostnader, köpt vård och material och tjänster har till största delen inte påverkat resultatet då dessa har finansierats av statliga medel.

En stor del av överskottet för läkemedelskostnader kan härledas till en förändrad redovisningsprincip för influensavaccinationer. Kostnaderna redovisas numera under raden material och tjänster.

Bruttokostnadsutvecklingen för området är 7,3 %, 239 mkr och kan delvis förklaras med ökade pandemikostnader såsom ökade lönekostnader, vaccinations- och provtagningskostnader.

Tillgänglighetssatsningar och utvecklingsprojekt inom God och Nära vård har också ökat kostnaderna jämfört med föregående år.

Arbetad tid

Den ökade arbetade tiden kan till stor del förklaras med nya och tillfälliga verksamheter med anledning av pandemin. Den enskilt största nya verksamheten är Kontaktcenter 1177 med ca 14 årsarbetare. Arbetet med omställningen till Nära vård har inneburit fler nya tjänster och därav också ökat den arbetade tiden. Inom psykiatri har den planerade tillgänglighetssatsningen gjort att den arbetade tiden för inhyrda läkare ökat. Samtliga ovan kostnader finansieras av statliga medel. För Medicinkliniken Köping/Fagersta har en ökad nattbemanning på vårdavdelning 1 och 3 i Köping påverkat periodens utförda timmar.

Fördjupning Vårdval Primärvård

Årets resultat för verksamheten är 23,5 mkr, oktobers prognos 9,4 mkr. Avvikelsen mot prognos går främst att härleda till en större momskompensation samt återbetalning från HMC än beräknat.

De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till resultatet kan sammanfattas i följande punkter:

- Momskompensationen netto redovisas till ett överskott på +10,9 mkr.
- Kostnader för kvalitetsmålsättningar avviker med +7,4 mkr. Det är bland annat inom området för kvalitets- och fort/vidareutbildningsinsatser som den positiva avvikelsen finns.
- Färre utskrivna patienter hos barnmorska än vad som beräknats i budget ger ett överskott med 5,4 mkr
- Återbetalningen från HMC i årsbokslutet uppgick till 6,4 mkr vilket var högre än både budget och senaste prognosen.
- En förhöjd ersättning till vårdcentralerna för vissa digitala kontakter med anledning av Covid-19 gör att besöksersättningen avviker negativt med 4,6 mkr.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Område	Årets resultat:
Medicinsk diagnostik och teknik	+55,9 mkr
Årets resultat för området är +55,9 mkr, vilket är +29,9 mkr bättre än budget. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till resultatet kan sammanfattas i följande punkter: • Skillnaden mellan årets resultat +55,9 mkr och resultatkravet +26 mkr kan förklaras med att det har varit ett extraordinärt år med pandemin. Resultatet har förstärkts med +29,1 mkr som en nettoeffekt av pandemin. Skalar man bort +29,1 mkr från årets resultat +55,9 mkr går resultatet ned till +26,8 mkr vilket är i paritet med förvaltningens resultatkrav på +26 mkr. • Röntgenkliniken köper öppenvårdsradiologi från Unilabs för att klara ordinarie produktion men också kö-avkortning motsvarande kostnader för 24,2 mkr. Röntgenkliniken har också försäljning från öppenvårdsradiologin motsvarande 55,3 mkr. Det resulterar i ett ökat resultat (+31 mkr) som i princip motsvarar hela röntgens överskott +26,2 mkr. • Området Medicinsk diagnostik och teknik har erhållit regionersättning i form av statsbidrag för 20,5 mkr vilket är +18,9 mkr över budget. Det avser främst ersättning för serologi, provtagning, antigen tester och erhållen kompensation för sjuklöner samt kompensation för ökade kostnader för att minska vårdskulden/uppdämt vårdbehov p.g.a. pandemin men också statsbidrag för kortare tider cancervården. Det som har varit annorlunda vad gäller produktionen under året har varit beredskapen som laboriemedicin haft som följd av pandemin. Kliniken har haft intäkter motsvarande 35,1 mkr för covid-analyser och kostnader motsvarande 24,9 mkr, det ger ett positivt nettoresultat på 10,2 mkr. Totalt är försäljningen för laboriemedicin 30,8 mkr högre än budget som både består av en produktionsökning av analyser och ökat antal Sars CoV-2 analyser som följd av pandemin. Avvikelser kostnader: Personalkostnaderna översteg budget med 6,6 mkr som bland annat består av inhyrning röntgensköterskor orsakat av att det råder nationell brist på röntgensjuksköterskor vilket gör det svårt att rekrytera. Kostnad per arbetad timme är för området 476 kr vilket är en ökning med 4% jämfört med föregående år. Förklaringen är bland annat på att det finns en komplexitet i bemanningen inom en diagnostisk verksamhet då den hela tiden utvecklas och blir mer avancerad och att fler undersökningar förskjuts efter kontorstid vilket ökar personalkostnaderna. Materialkostnaderna översteg budget med 17,4 mkr, en stor del 85% utgörs av laboriemedicins reagenser och material, framför allt till covid-19 diagnostik. Ackumulerad bruttokostnadsutveckling för område Medicinsk diagnostik och teknik är 3,2%. Arbetad tid: Den utförda arbetstiden har ökat med motsvarande 10 årsarbetare jämfört med föregående år. Det är främst laboriemedicin som har utökat arbetstid motsvarande 4 årsarbetare.	

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Helårsprognosen var för området +53 mkr och årets resultat blev +55,9 mkr, skillnaden består bland annat av lägre kostnader för konsultation vård (TMC), lägre kostnader för IT-drift och lägre avskrivningskostnader än prognosticerat.

Fördjupning HMC

Årets resultat för verksamheten är 0 mkr, vilket är enligt budget.

Hjälpmedelscentrum återbetalar 80% av sitt resultat +12,1 mkr till kunderna dvs Vårdval, Akutsjukvård och Nära vård. 20% återbetalas till kommunerna.

Intäkter för försäljning av hjälpmedel överstiger budget. Det beror främst på att flera kommuner har köpt sängar, madrasser och personlyftar samt av ökad försäljning av MBH. Personalkostnaderna är lägre än budget medan kostnaden för tekniska hjälpmedel ökat som följd av ökad försäljning.

Total bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år är en ökning med 10 100 tkr och 7,8 %. Ökningen beror främst på inköp av sängar, madrasser och taklyftar som har sålts till kommuner.

Av den totala planen för ekonomi i balans (EiB) på 3 700 tkr fram till 2022 är den totala kostnadssänkningen mellan 2019-2021 3 854 tkr.

Område	Årets resultat:
Medicinsk stab	+34,1 mkr

Årets resultat för området är +34,1 mkr, vilket är 34,1 mkr bättre än budget.

De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till resultatet är:

Budgetavvikelsen beror i huvudsak på lägre läkemedelskostnader. Läkemedel inom förmån avviker med 8,9 mkr från budget, och beror både på lägre kostnader för allmänläkemedel och lägre kostnader på centralt konto för bland annat Orkambi mot cystisk fibros/Kalydeco. Läkemedel utom förmån avviker med 15,4 mkr och beror på lägre förskrivning av smittskydds- och Hepatit-C läkemedel som troligen är en effekt av pågående pandemi som innebär stor belastning på Infektionskliniken och dess möjlighet att identifiera och behandla patienter med Hepatit-C. HPV-vaccin och läkemedel på kommunala boenden har inte uppnått samma kostnad som budgeterat och prognostiserat. Läkemedelsrabatterna för blödarpreparat och diabetestekniska hjälpmedel är högre till följd av högre förskrivning vilket också ger en positiv avvikelse mot budget.

Personalkostnaderna för Medicinska staben är högre än budgeterat. Smittskydd har förstärkt sin verksamhet med en enhetschef, allmänläkare, smittskyddssjuksköterska och flera tillfälliga anställningar för arbetet med covid-19. Medarbetare från Enheten för sjukvårdsfarmaci har deltagit i arbetet kring covid-vaccineringen. Centrala Patientsäkerhetsteamet har något lägre personalkostnader till följd av en tjänstledighet och personal som har arbetat i vårdande verksamheter under året. Restriktionerna kring covid-19 har också medfört lägre kurs-, konferens- och utbildningskostnader för verksamheterna.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Materialkostnaderna på Smittskydd är betydligt högre än ett normalår och beror på att verksamheten har debiterats för munskydd och övrigt material som tillhandahållits i entréerna i regionens vårdlokaler. Även analyskostnaderna är högre eftersom Smittskydd har debiterats för mutationsprover och sekvensering.

Statsbidrag från överenskommelsen för nationell testning och smittspårning för covid-19 samt merkostnadsersättning covid-19 har ersatt samtliga merkostnader som uppkommit till följd av pandemin. Statsbidragsmedel har även betalats ut för utbildning avseende rehabkoordinatorer samt utvecklingsmedel till Läke-medelskommittén från God och nära vård.

Aktivitetsförmågeutredningar inom Försäkringsmedicin har blivit fler än budgeterat. Kostnaden för dessa ersätts i sin helhet från Försäkringskassan. Centrala Patientsäkerhetsteamet har lägre kostnader för projekt och aktiviteter.

Bruttokostnadsutvecklingen för staben är -2,4%. Lägre kostnader för läkemedel men högre kostnader för personal i år ger totalt sett en lägre kostnadsutveckling.

Område	Årets resultat:
Planerings-och utvecklingsstab	+11,1 mkr

Årets resultat för området är +11,1 mkr, vilket ger en positiv avvikelse mot budget på +11,1 mkr.

De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till resultatet är:

Den positiva budgetavvikelsen beror på vakant tjänsteutrymme under året inom stabsfunktionen för bland annat digitaliseringschef, processtöd, kommunikatör och tjänstledighet för politiskt uppdrag. Inom Kunskapsstyrningen delades inte alla medel ut för uppdrag inom RPO och NPO eftersom de tjänster som var budgeterade att få ersättning finansierats med ram i respektive verksamhet. BT-enheten startar upp verksamhet i februari 2022 men var till viss del budgeterad även i år. Restriktionerna kring covid-19 har medfört lägre utbildnings- och kurskostnader för verksamheterna.

Resursenheten har haft en högre försäljning än budgeterat pga. ökad efterfrågan från beställande enheter, vilket genererat en positiv budgetavvikelse. Den ökade försäljningen har också genererat högre personalkostnader. Verksamheten har bemannat antikroppsprovtagningen i Västerås, Köping och Fagersta under våren och munskyddsvårdar har anställts för att bemanna entréerna i Västmanlands sjukhus mars-september. Verksamheten har även varit delaktig i smittspårning i hemtjänst och LSS.

Statsbidrag från överenskommelsen för ökad nationell testning och smittspårning har ersatt kostnader för munskyddsvårdar, smittspårning och provtagningssamordnare. Statsbidrag har också ersatt utvecklingsarbete och kostnad för e-tjänster 1177 från överenskommelsen God och nära vård. Medel från överenskommelsen Ökad tillgänglighet har ersatt en samordnartjänst under hösten och statsbidraget Personcentrerade vårdförlopp har ersatt en processledartjänst under året.

Bruttokostnadsutvecklingen för staben är +9,1% och beror på Resursenhetens ökade kostnader avseende personal.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

Område	Årets resultat:
Förvaltningsledning	-453,7 mkr
Årets resultat för området är -453,7 mkr, vilket är -427,7 mkr sämre än budget. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till resultatet är: Den ekonomiska obalansen på -510 mkr är knutet till Förvaltningsledningen och raden personalkostnader i resultaträkningen. Intäkter och kostnader för vaccination covid-19 finns på förvaltningsledningen. Årets kostnader uppgår till -139,8 mkr och blev därmed -25 mkr dyrare än prognosen. Avvikelsen mellan prognos och utfall är dos 3 som inte var beslutad vid prognostillfället. För vaccination covid-19 har förvaltningen ersatts med statsbidrag på +154,8 mkr. Tandvård och privata vårdgivare avviker mot budget med +6,5 mkr i årets utfall. Avvikelsen beror på högre ersättning för utomlänbesök, besöksersättning för vårdgivare och den 6%-ersättningen för momskompensation samt lägre kostnader för lab.- och röntgentjänster. Barntandvården har haft en högre produktion än budgeterat vilket ger en negativ avvikelse mot budget medan tolkkostnaderna för tandvårdsenheten har varit lägre och ger en positiv avvikelse mot budget. Övriga positiva avvikelser på förvaltningsledningen är framförallt statsbidrag för provtagning och smittspårning, ökad tillgänglighet samt egenavgifter från serologisk provtagning. Övriga negativa avvikelser mot budget finns för tillkommande tjänster för journalutlämning och beredskapsfunktionen samt för konsultkostnader i o m uppföljning av covid-19 och granskning av DBI-tjänster.	
HSF totalt	Årets resultat, -364,2 mkr:

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

7.4 Investeringsredovisning

Förvaltningen har anskaffat anläggningar för 162,8 mkr under 2021 inklusive ca 9 mkr för akuta investeringar. De största posterna är linjäraccelerator 22,7 mkr, datortomograf 9,1 mkr, gammakamera 8,7 mkr, genomlysningsutrustning för endoskopi 5,9 mkr samt ambulanser 5,8 mkr. Förseningar på grund av pandemin gör att en förskjutning av inköp från tidigare budgetår kommer att fortsätta in i 2022, uppskattningsvis 91 mkr. Investeringsbidrag har under året erhållits med 0,5 mkr

Under perioden har covid relaterade inköp till nya covid-IVA gjorts för 2,3 mkr. Inköpen avser övervakningssystem och nya takpendlar.

Investeringar

Bokslut 2021-01-01 - 2021 -12 - 31

Belopp i tkr

	Helår					Prognos	Avvikelse
	Bokslut	Budget	Utfall	Utfall	Prognos		
	2020	2021	perioden inköp 2021 utifrån budget 2020	perioden inköp 2021 utifrån budget 2021	inköp 2022 utifrån budget 2021	Inköp 2022 utifrån budget 2020	
Investeringsutgifter							
Immateriella anläggningstillg							0
Datorutrustning	2 646	1 100	2 255	222	1 376	1 024	878
Medicinsk apparatur	80 424	111 312	53 427	62 281	55 165	11 811	49 031
Byggnadsinventarier	3 678						0
Bilar och transportmedel	6 617	6 000		5 797			203
Leasingavtal							0
Övriga maskiner och inventarier	3 860	4 698	537	1 166	3 782		3 532
Tekniska hjälpmedel	34 421	41 890	13 383	23 780	17 839		18 110
Totalsumma	131 646	165 000	69 603	93 245	78 162	12 835	71 755
Investeringsbidrag			-500				-500

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investeringssid	Saldo
Gammakamera	RV-2917	3 351
Digital patologi	RV-2879	1 024
Preanalys	RV-2855	3 180
Autoklav	RV-2855	2 000
Försörjningspendel	RV-2690	1 980
Mekanisk hjärtpressionsapparat	RV-2912	1 300
		12835

* Här redovisas enskilt objekt fr 2020 enl 2-års regeln under förutsättning att outnyttjat utrymme finns från år 2020-21

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

8 FRAMTIDSBEDÖMNING

Coronapandemin har de gångna två åren varit den största utmaningen modern sjukvård har upplevt. Det har skapat betydande osäkerhet i framtidsplaneringen. I skrivande stund (januari 2022) syns nu en kraftig smittökning relaterad till Omikronvarianten samtidigt som sjukdomssymptomen förefaller vara mildare jämfört med tidigare varianter. En sannolik utveckling under 2022 är att coronaviruset integreras som en del i övriga virusjukdomar, och dess effekter gällande smitta och sjukvård blir en integrerad del av den ordinarie sjukvården och vaccinationsverksamheten. I skrivande stund har Sverige, och en rad andra länder i Västeuropa, beslutat att ta bort restriktionerna. Den tredje dosen bedöms ha erbjudits alla som önskar under Q1 2022. Återstår då att se vad om kommer därefter kring en fjärde dos och med vilka intervall, och till vilka målgrupper, en regelbunden covid-vaccination ska erbjudas.

De satsningar som gjorts inom HSF, framför allt en förstärkt kapacitet inom infektions-och intensivvården, men även förstärkt kapacitet gällande smittspårning, vårdhygien, vaccinationssamordning, Kontaktcenter, utveckling av Resursenhetens uppdrag med mera, ter sig i ljuset av verksamheten de gånga två åren som lyckade och nödvändiga satsningar. En utmaning blir att bibehålla kapacitet, eller skapa förmåga till snabb kapacitetsuppbyggnad, för eventuella kommande pandemier/motsvarande. Inte minst i ljuset av att de senaste årens insatser och kapacitetsutbyggnad i allt väsentligt finansierats med tillfälliga statsbidrag. Beredskapen för att snabbt ställa om till ett utökat uppdrag pga. nya pandemier gällande ex v försörjning av material och läkemedel måste säkras. Ett fortsatt idogt arbete måste ägnas åt att förmå de helt ovaccinerade att ta vaccinsprutan.

Dialogen med företrädare för utbildning av vårdpersonal på såväl högskolenivå som gymnasial yrkesutbildning måste intensifieras för att utveckla ett utbildningssystem som bättre matchar regionernas behov av såväl praktiskt kunnande som teoretisk kunskap hos våra nyutbildade medarbetare.

Ytterligare viktiga framtidsfrågor att lyfta fram är följande:

- Ökad framdrift i omställningen mot Nära vård
- Fortsatt utveckling av digitala tjänster
- Nivåstrukturering
- Poliklinisering
- Ökad sjukvårdsregional samverkan
- Kompetensförsörjning
- Psykisk ohälsa

Arbetet med ekonomi i balans behöver fortgå, främst genom ett kontinuerligt förhållningssätt som håller kostnadsökningarna på en måttfull nivå relativt branschen. Enligt uppdraget från RS i samband med beslutet om Förvaltningsplan 2022 är nu extern konsult anlitad med uppdraget att göra *"en analys av nuvarande och kommande vårdbehov för befolkningen i Västmanland och hur detta ska tillgodoses på mest effektiva och ändamålsenliga sätt inom de finansiella ramar som finns"*. Uppdraget startar i mitten av februari och rapport lämnas på

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

regionstyrelsen i maj 2022. En belysning av ovanstående punkter kommer att vara en väsentlig del i utredningen.

Planering av Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV) är i en intensiv fas, detta och kommande år. Det berör infrastrukturen på hela sjukhusområdet. Därtill resonemang och bedömning av verksamhet som kvarstår i befintliga byggnader och dess behov av upprustning och förbättrad funktionalitet. Viktiga steg mot att knyta ihop projektets tre olika etapper knyts ihop till en fungerande helhet har tagits under år 2021. Tidshorisonten enligt nuvarande planering sträcker fram mot slutet av 2030-talet. De ekonomiska kalkylerna för såväl drift som investeringar behöver kontinuerligt granskas och kvalitetssäkras, inte minst fördelningen mellan vad som ingår i projekt-NAV och dess organisation, och vad som ligger inom ordinarie fastighetsorganisation och investeringsprocess.

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

9 LÄGESRAPPORT – UPPDRAG I FÖRVALTNINGSPLANEN

Åtgärd	Lägesbild	Status 31 dec 2021
Nöjda invånare i en attraktiv region		
1. Verkställa framtagna handlingsplan för implementering av patientkontrakt	Projekt startat hösten 2021 och arbete pågår inom ramen för Program Nära vård	
1. Förbättra SIP processen via koordinatörer	Under projektet "Förbättrad SIP för personer med psykisk ohälsa" som avslutades i dec 2021 genomfördes dessa aktiviteter: - Länsgemensamma SIP-rutiner och länsgemensamma riktlinjer för SIP reviderades. - Utbildningsmaterial togs fram och finns nu som webbutbildning på Kompetensplatsen. - Medarbetare i kommunerna och regionen utbildades i SIP-process och Cosmic Link. - Informationsmaterial till olika målgrupper är reviderade och framtagna till ytterligare målgrupper. - Diverse workshops har hållits, där bland annat den enskildes delaktighet har diskuterats. - Funktionsuppdrag SIP har etablerats, vilket innebär att medarbetare med fördjupad kunskap om SIP kan stötta kollegor i SIP-processen och delta i lokala nätverk med deltagare från både regionen och kommunerna kan utbyta erfarenheter.	
3. Verkställa RUS, genom implementering av Nära vård och utveckla Hälsocenter	Program Nära vård etablerat och löper på enligt plan. Överföring av Hälsoamtal för 50-åringar till Hälsocenter ännu ej genomfört pga. att beslut ännu inte fattats om nytt primärvårdsprogram. Hälsocenter följer i övrigt upprättad aktivitetsplan.	
En god och jämlik hälsa	Lägesbild	
4 - 5. Äldrepsykiatri – förbättra omhändertagande	Äldrepsykiatrisk mottagning kommer att starta våren 2022. Rekrytering pågår.	
4 - 5. Utveckla hälsocenter	Se punkt 3 ovan.	
4 - 5. Använda befintliga hälsodata i projekt kopplat till omställning God och Nära vård (noderna)	En samlad resultattavla med data från såväl kommunerna som regionen håller på att tas fram för att kunna följa omställningen.	
6. Säkerställa följsamhet och riktlinjer och överenskommelse avseende samverkan vid utskrivning från slutna Hälso- och sjukvård	Regionens praktiska anvisningar har under året uppdaterats utifrån att de länsgemensamma samverkansdokumenten reviderats. Utvärdering av länsgemensamma riktlinjer gällande personer som vårdas enligt LRV kommer att göras under januari 2022 och utifrån vad som framkommer där ska arbetet med denna målgrupp förstärkas ytterligare när det gäller samverkan vid utskrivning.	
6. Säkerställa implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	Arbetet går enligt plan. Se separat stycke 3.5.	
7. Analys av resultat och framtagande av åtgärdsförslag gällande ledtider cancervården	Arbetet pågår enligt plan. Se separat stycke 3.6.	

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

8. Genomföra förbättringsåtgärder utifrån framtagna förslag i processöversyn psykisk ohälsa hos barn och unga samt unga vuxna.	Förstudie klar vid årsskiftet gällande unga vuxna 17-18 år med psykisk ohälsa i KAK. Fortsatt arbete planeras inom program Nära vård.	
8. Följa upp projekt Mottagning tidiga insatser barn 0-6 år.	Mottagningen har varit igång sen hösten 2020. Fortskrider och blir en modell för flera grupper i omställningsarbetet. Planering för övergång i ordinarie verksamhet.	
9. Utveckla samverkan med CIFU genom att bl.a. tillsätta en forskningsansvarig samt utveckla ett samarbete med en gemensam statistiker	Forskningschef har tillsatts på deltid inom den Medicinska staben. Samarbete med CIFU gällande statistiker på 30% har startat. Samarbetet utgår ifrån Socialstyrelsens patientadministrativa register, vilket innebär att vi kan bearbeta, analysera och presentera relevanta underlag tillsammans med verksamheterna och Rådet för kunskapsstyrning.	
RS1. Införa tarmcancerscreening	Planering inför start i maj 2022 följer tidplan	
RS2. Gemensam plan tillsammans med regional utvecklingsförvaltning gällande fortsatt hälsoinriktat arbete	Planen för regionens hälsoinriktade arbete återremitterades i juni och beslut väntas fattas på fullmäktigesammanträdet i september. Arbetet med gemensam plan är ej påbörjat.	
RS3. Utveckla samverkan med CIFU genom att bl.a. tillsätta en forskningsansvarig samt utveckla ett samarbete med en gemensam statistiker	Samarbete har påbörjats mellan Enheten för kunskapsstyrning och statistiker från CIFU.	
En effektiv verksamhet av god kvalitet	Lägesbild	
11. Verkställa program Nära vård	Pågår enligt plan.	
12. Strategiskt arbete med resurs- och produktionsplanering via Vårdstöd	Under våren genomfördes en organisationsförändring där Resursenheten slogs samman med Vårdstöd. Syftet är att med gemensamt samlade resurser, för tillgänglighet, produktion, resursplanering och intern bemanningspool, stärka och utveckla tjänster mot kärnverksamheten.	
15. Verkställa framtagen handlingsplan för implementering av patientkontrakt	Arbetet är påbörjat. Både det nationella som lokala arbetet med handlingsplanen för patientkontrakt är försenat pga. pandemin	
15. Genomföra utbildningar i personcentrerat förhållningssätt	Utbildning i tjänstedesign har genomförts endast vid ett tillfälle under året p.g.a. pandemin. En film och Powerpoint material är framtag för ökad förståelse. I samband med implementeringen av vårdförlopp blir personcentreringen central.	
16. Säkerställa implementering av personcentrerade sammanhållna vårdprocesser	Arbete pågår, se 3.5	
17. Framtagande av nytt primärvårdsprogram som stödjer samverkan och omställning till Nära vård samt nytt ekonomiskt styrsystem	Förslaget till nytt primärvårdsprogram återremitterades av fullmäktige. Arbetet med förändringar pågår.	
20. Deltagande i regionövergripande projekt kring material och inköp för att stärka och följa köptrohet	Regionövergripande arbete pågår. Utvecklat samarbete mellan Inköpsorganisation och Controllerservice under 2021 Ambulansverksamheten och VUP har varit piloter under året	
21. Deltagande i regionövergripande projekt kring fastighet och materialförsörjning.	Förvaltningen deltar i utformning av internhyresmodell för NAV samt modell för utrustningsförsörjning i NAV	
21. Genomföra aktiviteter kopplat till miljöprogrammet och handlingsplanen för mänskliga rättigheter för att säkra måluppfyllelsen av Region Västmanlands hållbarhetsstrategi	Pågår enligt plan, där arbetet sker med stöd av medarbetare från regionalutveckling som arbetar tillsammans med vårdens medarbetare såsom miljöombud, barnrättspiloter mm	
RS4. Fortsatt planering för införande av lågtröskelmottagning	Vuxenpsykiatri har fått uppdraget att etablera lågtröskelmottagning. Dialog pågår med extern hyresvärd om lokal.	

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

RS5. Fortsatt planering av tillnyktrings-enhet	Införandet stoppat då kommunerna ej vill finansiera verksamheten.	
RS6. Planering av rättspsykiatrisk vård klass3	Fortsätter enligt plan. Rumfunktionsplanering genomförd. Projektstart under våren 2022	
RS7. Fortsatt planering och implementering av fler IVA platser	Införa begreppet step-down intensivvård samt öppna 12 VPL 2022.	
RS8. Strukturerad planering vid utskrivning efter covid-vård samt utökat samarbete mellan smärthereab och IVA	Vårdkedjan vid postcovid har etablerats med primär bedömning och rehabilitering inom primärvården och utredningsmottagning på Västmanlands sjukhus Västerås	
RS9. Verkställa åtgärder utifrån regional handlingsplan för ökad patient-säkerhet 2021–2024 för att säkerställa god kvalitet i förvaltningens processer och tjänster	Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2021–2024 antogs av Regionstyrelsen 9 mars som ett tillägg till HSF:s förvaltningsplan. Arbeta pågår enligt plan. Lägesbilden beskrivs utförligt i Patientsäkerhetsberättelse 2021.	
Åtgärd	Lägesbild	Ansvarig
RS10. Säkerställa implementering av aktiviteter i den digitala handlingsplanen	Införande av sammanhållen journal har påbörjats i Sala och Köping. Införande av taligenkänning pågår. Införande av egenprovtagning för kvinnor som uteblivit från gynekologisk cellprovskontroll har påbörjats. Införande av digitala kallelser fortgår. Anslutning till kvalitetsregistret för prostatacancer påbörjats. Den första etappen av digital patologi har satts i drift. Införande av digitala vårdmöten där en viss minskning kan ses under hösten, troligen beroende på ett uppdämt behov av fysiska besök. Implementering av digital vårdplan för cancerpatienter fortgår. Nytt IT-system för hantering av antikoagulantabehandling har införts. Tre kliniker har testat digitala tolktjänster med gott resultat. På flera enheter ges patienter möjlighet att boka ett digitalt vårdmöte via webbtidbok. En mjukvarurobot har installerats för registrering av vaccination för covid-19 samt säsongsinfluensa vilket reducerar den administrativa tiden och minimerar felregistreringar. Den manuella processen för smittspårning har digitaliserats, vilket förenklar och effektiviserar smittspårningsarbetet samt dataöverföring till Folkhälsomyndigheten. Standardisering kring informatik, kodning, registrering och vårddokumentation fortgår. Ett digitalt verktyg för måltidsbeställning har testats på tre kliniker.	
RS10. Säkerställa effekthemtagning i prioriterade utvecklingsprojekt	Effekthemtagningsplan finns i prioriterade utvecklingsprojekt.	
RS12. Barn och ungdomshälsan i länets fyra noder	Pågår enligt plan och finns i dag etablerat i tre av fyra noder. Planeras bli infört i den fjärde noden våren -2022.	
RS14. Säkerställa god kvinnosjukvård enligt nationella överenskommelser.	Arbetet pågår enligt plan. Se separat stycke 3.7	
Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare	Lägesbild	
22. Delta i regionövergripande arbete för att säkerställa sysselsättning till dem som är långt från arbete.	Process och rutin finns framtagna av CHR Stab. Politisk förankring pågår.	
23. Projekt Hållbart ledarskap inom HSF	Pågår enligt plan. Enkät till enhetschefer är genomförd och intervjuer pågår.	

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

24. Via utbildningsrådet utveckla dialogen med utbildningsanordnare för att säkerställa att förvaltningen är goda kravställare för utbildning	Ett gemensamt strategiska samverkansstruktur tillsammans med MDH för utbildning- och forskningsfrågor har formerats. En översyn är genomförd av alla samverkansforum mellan regionen och lärosäten för att säkerställa kvalitet i utbildningar.	
24. Ta fram en förvaltningsövergripande handlingsplan med utgångspunkt från resultatet av den kompetenskartläggning som gjorts inom HSF.	Handlingsplan med beskrivna aktiviteter och ansvarig verksamhet finns framtagen.	
25. Identifiera särskilt drabbade grupper och göra riktade insatser för att uppnå en låg och stabil sjukfrånvaro	Pågår enligt plan. I de verksamheter där det är som svårast kommer vi ta hjälp av den metod som SKR och Sunt Arbetsliv tagit fram – Riskgruppsorienterat arbetssätt. Pilotverksamheter finns utsedda där metoden används. I övrigt jobbar verksamheterna på enligt de delar som finns med inom ramen för Hälsofrämjande arbetsplats	
25. Tydliggöra chefsrollen samt chefers och ledares förutsättningar	Tas om hand inom ramen för projektet Hållbart Ledarskap inom HSF (23)	
26. Fortsätta utveckla effektiva schema- och bemanningsmodeller	Ett pilotprojekt i tre verksamheter (operation,- akut och kirurgkliniken) av ett robotiserat schemasystem med machinelearning, har påbörjats och en delavstämning i slutet av året ger positiva resultat. Slutrapport planeras i maj 2022.Detta som ett led i att förbättra administrationen av dygnet runt scheman, en E-utbildning runt detta är framtagen och finns på kompetensplatsen	
26. Undersöka förutsättningar för nattarbete och hur vi gör nattarbetet mer attraktivt.	Planering pågår för hur vi ska ta hand om de resultat som tidigare utredning visat.	
26. Fortsätta arbetet med att ta fram kompetensmodeller för olika yrkesgrupper och chefsroller	Pågår i samarbetet med CHR stab. Undersköterska och Skötare finns nu klara. Önskemål har lämnats om att ta fram för chefer.	
28. Vårdvals-/avtalsparter involveras i utveckling av Nära vård	Vårdcentralerna involveras successivt i utvecklingsprojekt genom deltagande i arbets- och styrgrupper. En särskild referensgrupp för primärvården bestående av 3 verksamhetschefer från vardera de privata och offentligt drivna vårdcentralerna etableras 2022 med regelbundna avstämningar med programledningen. Vårdvalsrådet liksom samtliga verksamhetschefer får löpande information och ges möjlighet till dialog kring de olika delarna i utvecklingsarbetet. Vårdgivarna inom primärvården har under året påbörjat och genomfört egna utvecklingsarbeten för att stärka samverkan med kommunerna, framförallt med fokus på läkarstödet. Även inom delområdet Psykisk ohälsa pågår konkret utvecklingsarbete inom tio olika delprojekt med hjälp av en arbetsgrupp bestående av representanter från vårdcentralernas psykosociala team.	
RS15. Uppmärksamma och hantera hälsoaspekter/covid effekter hos personal i samverkan med Regionhälsan	Arbete pågår kontinuerligt i samarbete mellan Verksamhet, HR och Regionhälsan. Flera verktyg med fokus på återhämtning har tagits fram av Regionhälsan som används flitigt i våra verksamheter	
En stark och uthållig ekonomi		
29. Säkerställa att förvaltningar och verksamheter förbättrar och effektiviserar arbetssätt och tjänster genom utveckling av budget- och verksamhetsplanering på verksamhetsnivå, i enlighet med krav i revisionsrapport från PWC	Inför Budget 2021 utvecklades en förvaltningsgemensam struktur för verksamhetsplan och budget på klinisknivå. Inför 2022 utvärderades denna under våren och justeringar har gjorts som innebär förenklingar och förtydliganden jämfört med 2021 års plan. Samverkan mellan de olika stabsfunktionerna inom HS kring detta arbete har utvecklats under året. Även samverkan med HSF:s och Regionkontorets ekonomifunktioner har utvecklats under året.	

Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF

30. Redovisning och uppföljning av riktade statsbidrag säkerställs gemensam styrgrupp etablerad och generisk process för beslut och uppföljning av statsbidrag etablerad under 2020	Den förvaltningsövergripande styrgruppen har haft regelbundna månatliga möten under året. Målsättning med, samt hantering och rapportering av, statsbidragen har fortsatt utvecklats under året. Information har lämnats kring samtliga aktuella överenskommelser på regionstyrelsen och på HSF:s fackliga samråd. Förvaltningsdirektören har sedan fattat beslut som därefter också diarieförts.	
RS16. Säkerställa beslutade åtgärder inom samtliga målområden för att långsiktigt uppnå balans mellan verksamhet och finansiering, redovisas i ekonomiavsnitt	Denna punkt redovisas i ekonomiavsnitt 7 ovan, samt i framtidsbedömning, avsnitt 8.	

10 INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen drift 2022-03-08

Diarienummer: RV 220082

11 BILAGOR

1. Driftrapport per verksamhetsområde
2. Resultat per basenhet
3. Lönekostnader
4. Verksamhetsrapporter per följande områden: Akutsjukvård, Nära vård,
5. Investeringsbilaga
6. Kvalitetsbokslut

År: 2021

Bilaga 1

Förvaltning: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Analys: Ej Uppdragsprojekt, inkl förvaltningsinterna poster

		Helår					
Belopp i tkr		Bokslut 2020	Årsbudget 2021	Prognos 2021	Bokslut 2021	Avvikelse 2021	Bokslut i % av Intäkt
Akutsjukvård	Akutsjukvård	57 687	0	-55 000	-51 648	-51 647	-1,0%
Akutsjukvård		57 687	0	-55 000	-51 648	-51 647	-1,0%
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning exl tandvård och privata vårdgivare	-427 347	-26 003	-449 677	-460 186	-434 184	-156,6%
	Tandvård och privata vårdgivare	19 439	0	12 100	6 512	6 512	2,2%
Förvaltningsledning		-407 909	-26 003	-437 577	-453 675	-427 672	-77,7%
Medicinsk diagnostik	HMC	2 374	0	7 352	0	0	0,0%
	Medicinsk diagnostik	38 068	26 002	45 649	55 894	29 893	7,5%
Medicinsk diagnostik		40 442	26 001	53 000	55 894	29 893	6,3%
Medicinsk stab	Läkemedel	-2 362	0	14 840	31 689	31 689	5,7%
	Medcinsk stab exkl Läkemedel	3 130	1	1 186	2 382	2 382	5,1%
Medicinsk stab		767	0	16 026	34 071	34 071	5,6%
Nära vård	Nära vård exkl Vårdval primärvård	14 931	0	15 600	16 634	16 634	0,9%
	Vårdval primärvård	31 129	0	9 400	23 490	23 490	1,4%
Nära vård		46 059	0	25 000	40 124	40 124	1,1%
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	16 349	0	8 551	11 066	11 066	7,9%
Planerings- och utvecklingsstab		16 349	0	8 551	11 066	11 066	7,9%
Summa:		-246 604	-0,23	-390 000	-364 167	-364 166	-3,4%

Analys: Resultat/verksamhet inkl förvaltningsinterna poster

Belopp i tkr	Helår					
	Bokslut 2020	Årsbudget 2021	Prognos 2021	Bokslut 2021	Avvikelse 2021	Bokslut i % av Intäkt
01 Kirurgi	16 090	0	-26 780	-21 500	-21 500	-4,5%
02 Ortopedi	11 725	0	14 300	11 712	11 712	2,8%
03 Ögonkliniken	9 100	0	500	4 979	4 979	3,1%
04 Kvinnokliniken	4 155	0	-10 095	-1 213	-1 213	-0,4%
05 Medicinkliniken	-8 668	0	-44 700	-43 778	-43 777	-4,2%
06 Fysiologi	2 428	1 400	1 646	1 368	-31	2,6%
07 Infektion	15 988	0	4 300	6 340	6 340	4,3%
08 Öron	4 479	0	1 931	3 917	3 918	2,7%
09 Barnmedicin	-18 489	0	-24 223	-9 431	-9 431	-2,5%
10 Operation	-22 710	0	-4 300	-261	-261	-0,1%
11 Radiologi	18 808	16 600	20 188	26 270	9 669	8,4%
14 Urologi	1 267	0	-16 000	-13 271	-13 271	-9,5%
16 Onkologi	2 058	0	-2 360	574	574	0,2%
17 Hud	5 723	0	2 700	4 230	4 230	7,4%
18 Reumatologi	24 113	0	13 800	14 878	14 878	13,7%
19 Akutkliniken	-4 419	0	-3 000	-1 369	-1 369	-1,0%
20 Ambulansjukvården	-9 310	0	-5 000	-4 139	-4 138	-2,0%
21 Akutsjukvård gemensamt	22 636	0	1 561	-28 508	-28 507	-36,3%
23 Akutsjukvård prognosjustering	3 682	1	46 726	25 551	25 550	100,0%
24 Medicinsk diagnostik gemensamt	-472	348	696	-998	-1 346	-18,8%
25 Medicinsk stab gemensamt	1 047	1	-220	341	340	2,8%
26 Planerings- och utvecklingsstab gemensamt	4 797	0	4 441	5 988	5 988	19,4%
27 Förvaltningsledning gemensamt	-427 347	-26 003	-450 250	-460 186	-434 184	-156,6%
28 AT-utbildning	5 486	0	1 757	2 986	2 985	5,3%
30 Förvaltningsledning prognosjustering	0	0	573	0	0	
32 Specialisttandvårdskliniken	1 869	0	1 830	6 926	6 927	6,6%
47 Kärlkirurgiska kliniken	2 292	0	-550	-823	-823	-1,0%
90 Laboratoriemedicin	17 143	8 900	22 118	28 159	19 259	7,9%
91 Medicinsk teknik	162	-1 246	1 000	1 096	2 342	5,1%
B7 Enheten för Smittskydd och Vårdhygien	-106	0	266	267	267	1,2%
D1 HMC	2 374	0	7 352	0	0	0,0%
D4 Tandvård och privata vårdgivare	19 439	0	12 100	6 512	6 512	2,2%
D5 Läkemedel	-2 362	0	14 840	31 689	31 689	5,7%
D6 Resursenheten	4 394	0	2 052	5 519	5 519	18,2%
D6 Vårdstöd	1 671	0	302	-3 426	-3 426	-16,0%
F1 Centrala Patientsäkerhetsteamet	2 188	0	1 139	1 774	1 774	14,7%
N1 Jouruppdrag primärvård och 1177	-7 609	0	-3 820	-1 135	-1 135	-1,2%
N2 Barn- och ungdomshälsan	788	0	1 882	1 743	1 742	9,5%
N3 Ungdomsmottagning	2 423	0	1 000	986	986	4,7%
N4 Smärtrehabilitering	1 478	0	2 267	2 427	2 428	11,7%
N5 Vårdval Primärvård	31 129	0	9 400	23 490	23 490	1,4%
N6 Paramedicinsk primärvård	664	0	0	125	125	0,5%
N7 Palliativa enheten	-720	0	1 745	2 116	2 117	3,8%
N8 Digitala verksamheter	-1 944	0	0	0	0	
N9 Hälsocenter	1 875	0	1 891	1 937	1 938	12,7%
P0 Nära vård gemensamt	5 319	0	-2 832	-1 866	-1 866	-7,9%
P3 Medicinkliniken Köping Fagersta	-11 770	0	-8 400	-9 450	-9 450	-1,9%
P4 Medicinkliniken Sala	-1 449	0	-990	-2 159	-2 160	-2,7%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-3 892	0	-5 640	-6 462	-6 462	-3,6%
P6 Habiliteringscentrum	6 444	0	3 500	5 131	5 131	3,6%
P7 Barn- och ungdomspsykiatri	4 801	0	-1 200	1 274	1 274	0,8%
P8 Vuxenpsykiatri	-9 915	0	-15 000	-8 268	-8 268	-1,7%
P9 Rättsspsykiatri	29 545	0	26 150	23 828	23 828	11,9%
PJ Nära vård prognosjustering	-5 000	0	9 406	-55	-55	-550,0%
Summa:	-246 601	0	-390 000	-364 167	-364 166	-3,4%

År: 2021

Bilaga 3

Analys: Ej Uppdragsprojekt, exklusive förvaltningsinterna poster

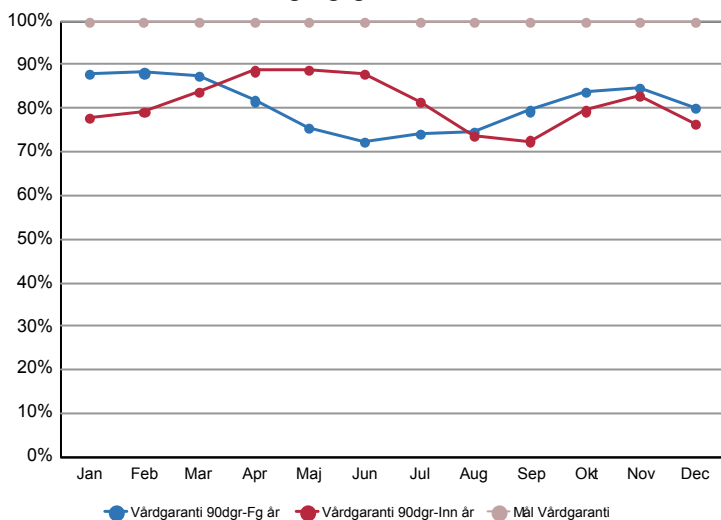
Lönekostnader	Helår				
	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 2021	Bokslut 2021	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
00 PRG övrigt	-2 989	346 825	-3 238	-3 995	33,7%
10 Sjuksköterskor m fl	-939 601	-912 221	-936 398	-937 559	-0,2%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-534 762	-490 696	-546 763	-547 000	2,3%
20 Paramedicinsk personal	-219 484	-236 509	-226 601	-225 306	2,7%
30 Läkare	-654 080	-677 168	-686 563	-684 111	4,6%
40 Tandläkare	-18 439	-21 951	-20 234	-19 748	7,1%
41 Tandhygienist	-980	-1 276	-907	-1 228	25,3%
42 Tandsköterskor	-14 599	-15 924	-15 928	-15 640	7,1%
50 Administrativ personal	-195 190	-208 606	-216 978	-213 790	9,5%
60 Teknisk personal	-32 694	-35 375	-33 802	-32 664	-0,1%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-6 951	-6 879	-7 661	-7 477	7,6%
80 Omsorgspersonal	-297	-325	-325	-338	13,9%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-3 644	-2 913	-3 075	-5 198	42,6%
Summa lönekostnader:	-2 623 709	-2 263 017	-2 698 473	-2 694 054	2,7%

Kostnader inhyrd personal inkl soc avg	Helår				
	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 2021	Bokslut 2021	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
Arbeterapeuter inhyrd personal	0	0	0	-260	
Läkare inhyrd personal	-78 290	-45 320	-95 710	-96 298	23,0%
Läkarsekreterare inhyrd personal	-38	0	0	-27	-30,7%
Psykologer inhyrd personal	-105	0	-301	-115	9,6%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-53 569	-10 499	-67 889	-74 571	39,2%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-132 003	-55 819	-163 900	-171 270	29,7%
Resursenheten: (FV-intern kostnad)	-20 567	-25 755	-29 443	-28 691	39,5%
Summa inhyrd personal:	-152 570	-81 574	-193 343	-199 961	31,1%

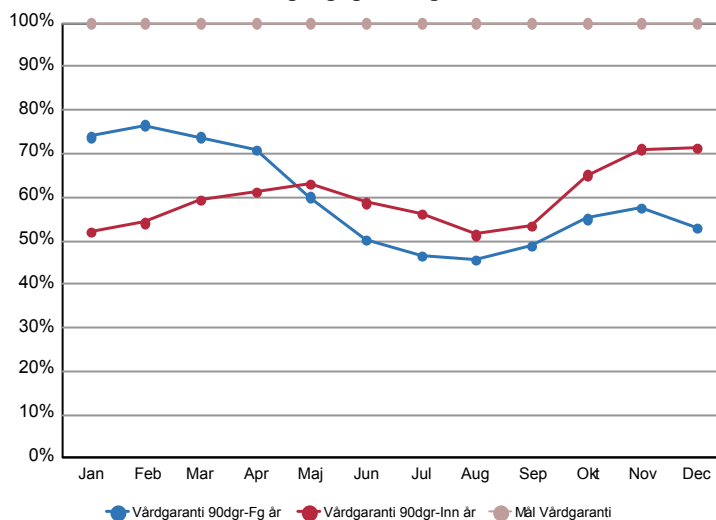
Total	Helår				
	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 2021	Bokslut 2021	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>					
Summa anställda och inhyrd personal:	-2 776 278	-2 344 591	-2 891 816	-2 894 015	4,2%

Verksamhet/Process

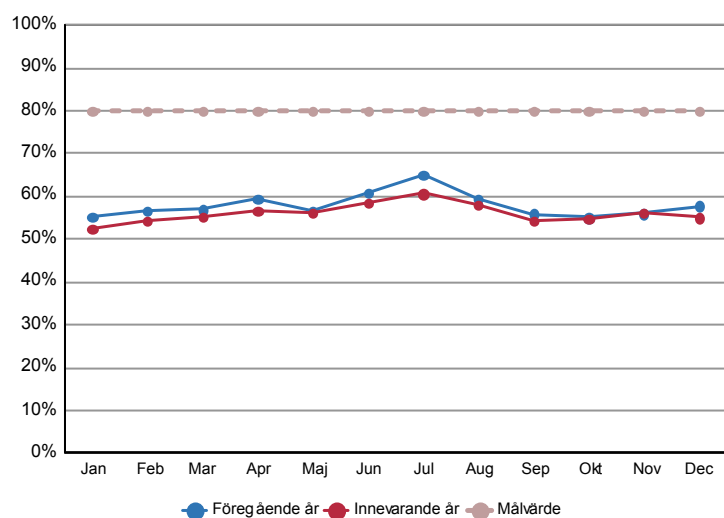
Tillgänglighet Besök



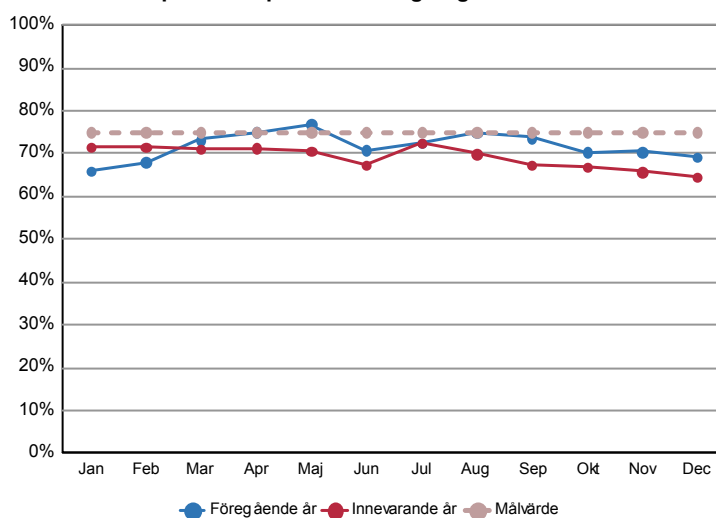
Tillgänglighet Åtgärd



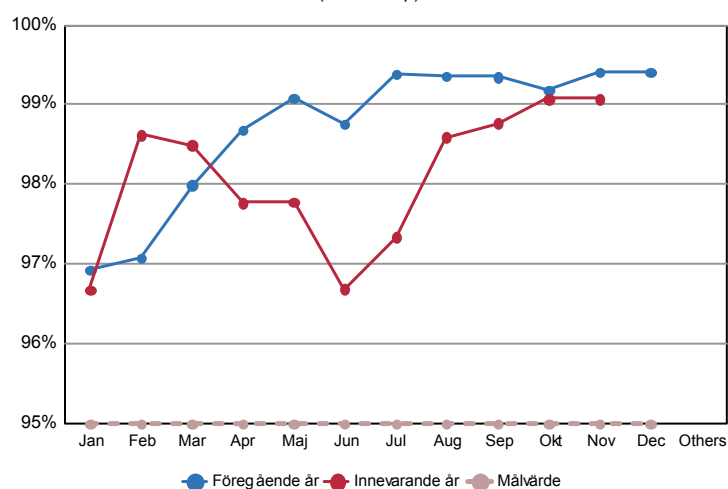
Återbesök inom medicinskt måldatum



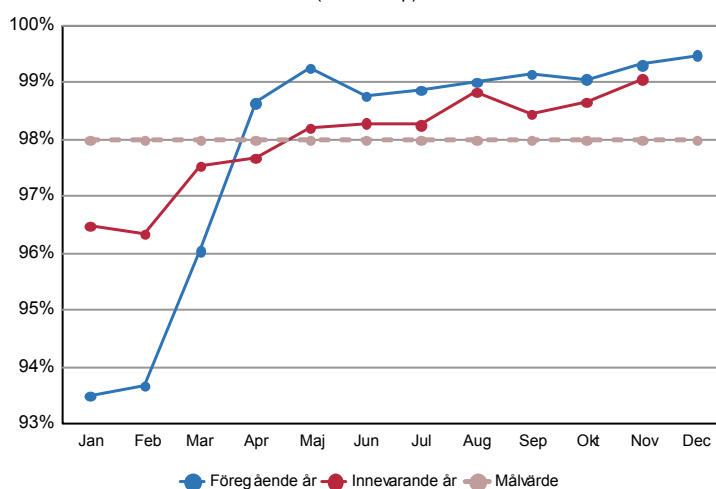
Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar



Diagnossatta läkarbesök (ack)
(1 mån släp)

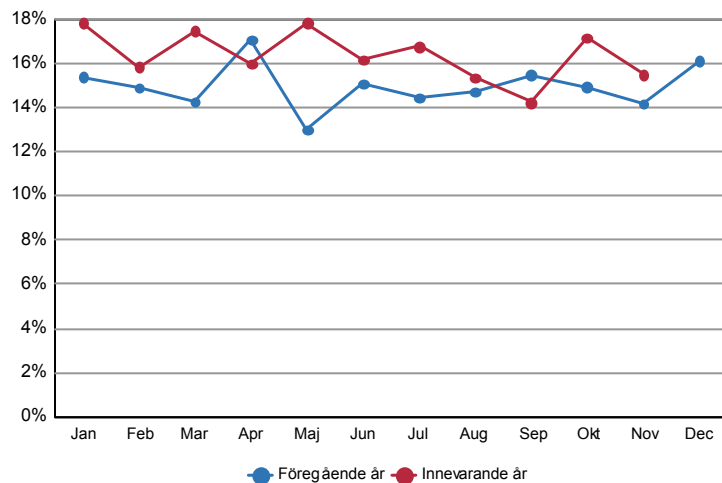


Diagnossatta vårdtillfällen (ack)
(1 mån släp)

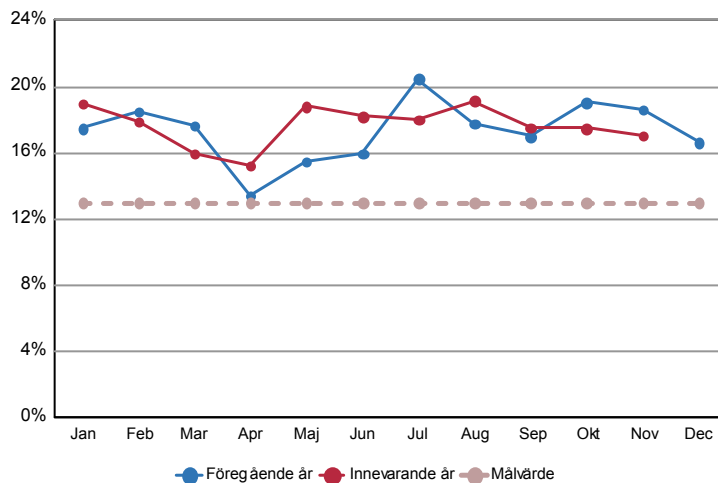
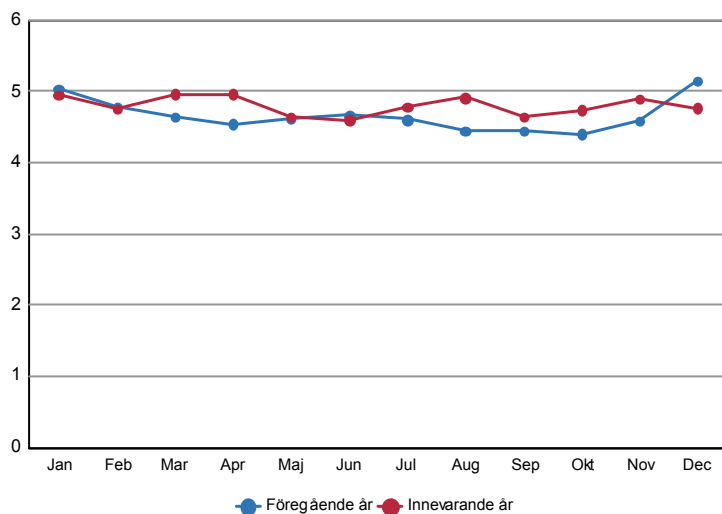
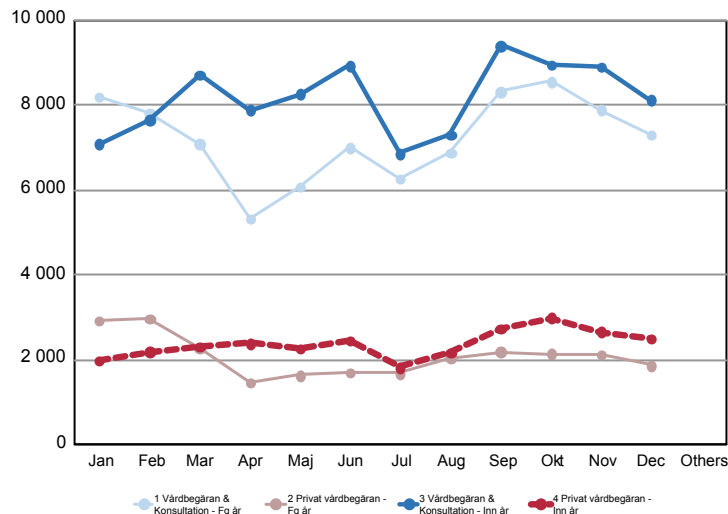


Verksamhet/Process
Undvikbar slutenvård (VTF)

(1 mån släp)


Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (VTF)

(1 mån släp)

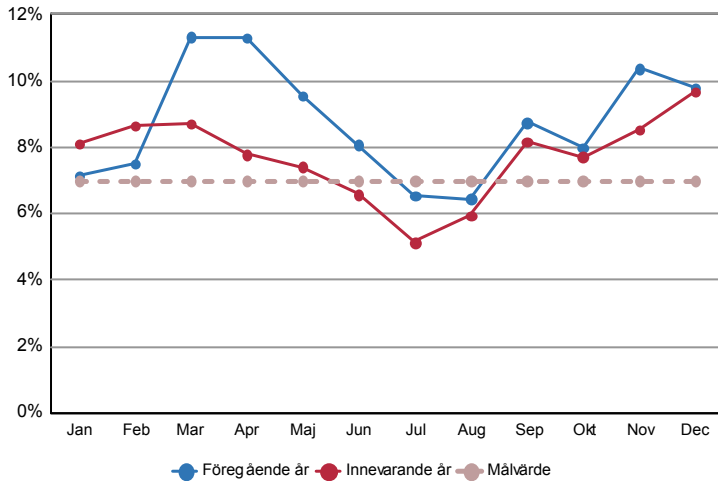

Medelvårdtid (VDG)

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	203 571			185 855	9,5%	205 709			185 855
- Varav akuta besök	65 944			61 162	7,8%	65 247			61 162
Läkarbesök - Distans	43 230			47 281	-8,6%	41 961			47 281
Besök, övriga yrkesgrupper	180 454			167 480	7,8%	184 246			167 480
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	24 711			19 624	25,9%	23 555			19 624
Vaccinationer	9 619			2 157	345,9%	0			2 157
Vårdtillfällen	28 842			29 553	-2,4%	28 072			29 553
Vårddagar exkl perm (utskrivna)	138 456			137 714	0,5%	137 400			137 714
Beläggning 06:00	93			86	8,1%	0			86
Operationer totalt	24 372			21 037	15,9%	25 145			21 037
- Varav slutenvårdsoperationer	6 835			6 296	8,6%	6 746			6 296
- Varav dagkirurgi	6 222			4 312	44,3%	6 375			4 312
- Varav klinikegna operationer	11 218			10 355	8,3%	12 020			10 355
Knivtid	14 361			11 785	21,9%	0			11 785
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	44 043			42 058	4,7%	0			45 629
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	19 112			17 705	8,0%	0			19 262
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	24 931			24 353	2,4%	0			26 367

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



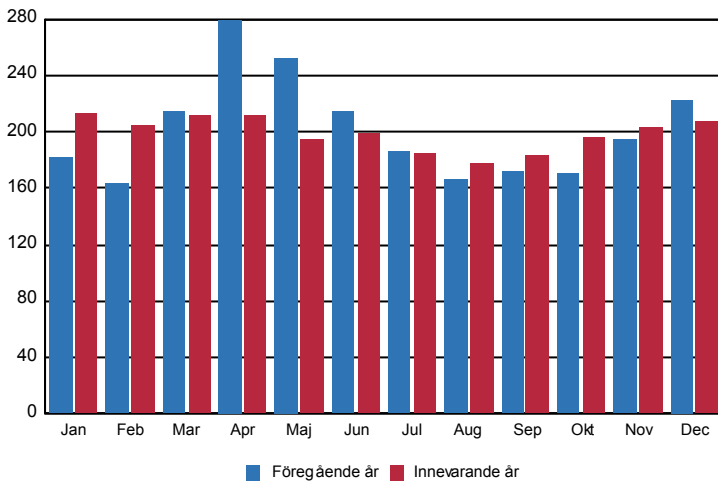
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	8,7	7,7
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	5,1	3,9
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	25,0	31,6
Män	5,4	4,1
Kvinnor	9,5	8,5
Anställda -29 år	7,9	6,9
Anställda 30-49 år	8,8	7,4
Anställda 50 år-	9,0	8,3

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



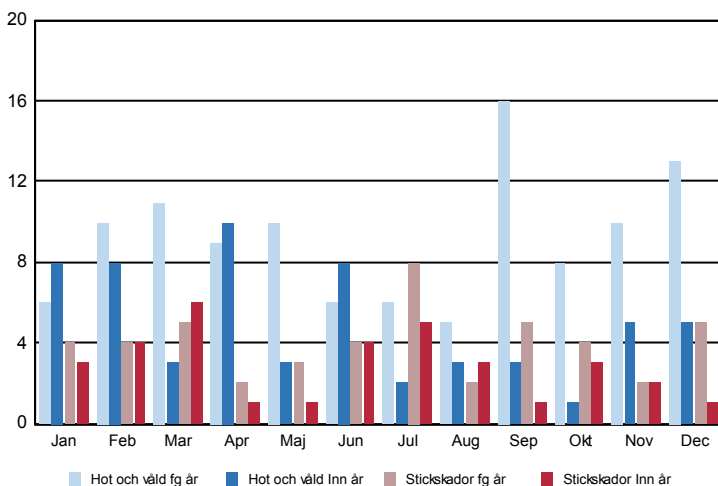
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	980	802
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	822	645

Arbetsmiljöavvikelser (st)

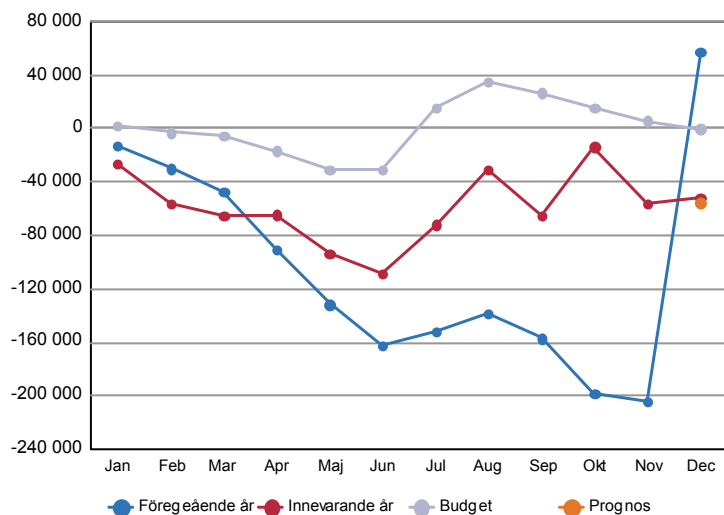
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



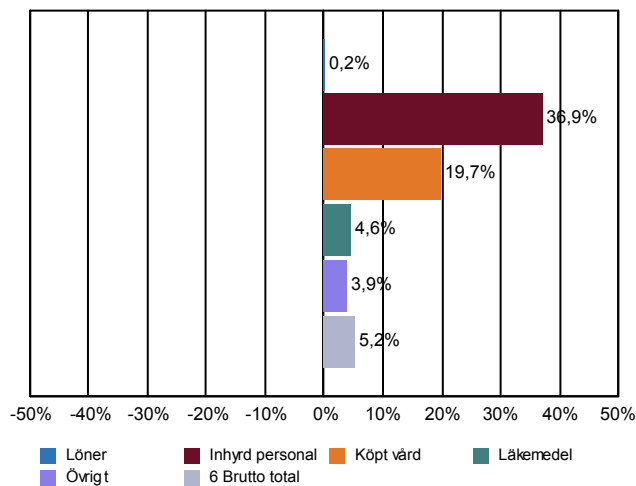
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	675	525
Antal risker	235	208
Totalt antal	910	733
- varav hot och våld	110	59
- varav stickskador	48	34

Ekonomi
Ackumulerat resultat (tkr)

Kostnadsutveckling

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

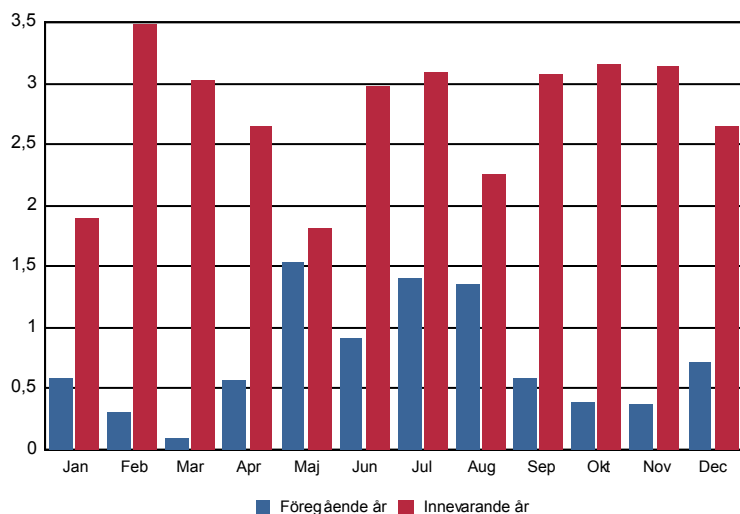
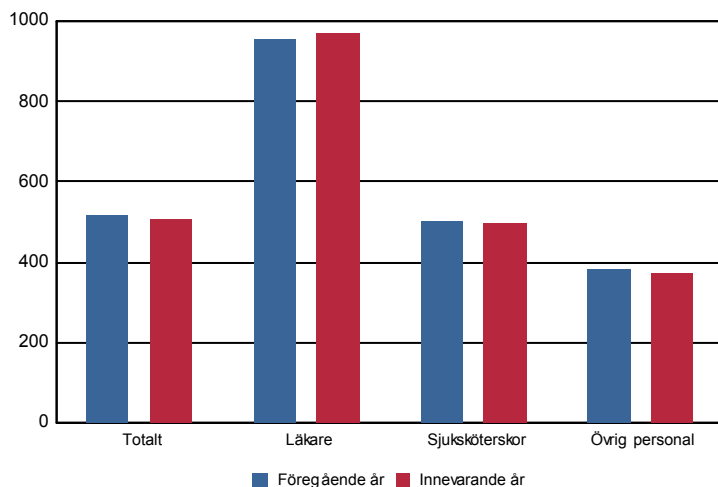

Förenklad resultaträkning (mkr)

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	50,3	59,5	-9,3	43,5	50,4	59,5	-9,1	43,5	6,8
Ersättning vårdtjänster	70,7	79,9	-9,2	62,5	69,2	79,9	-10,7	62,5	8,2
Regionsättning	4 254,4	4 044,8	209,6	4 147,9	4 230,4	4 044,8	185,6	4 147,9	106,5
Försäljning av tjänster	42,4	43,4	-1,0	37,0	40,9	43,4	-2,5	37,0	5,4
Övriga intäkter	507,6	516,2	-8,5	505,0	503,0	516,2	-13,1	505,0	2,6
Summa Intäkter	4 925,4	4 743,8	181,6	4 795,9	4 894,0	4 743,8	150,2	4 795,9	129,5
Kostnader									
Personalkostnader	-2 380,3	-2 264,2	-116,1	-2 352,9	-2 373,8	-2 264,2	-109,6	-2 352,9	-27,4
-Varav externt inhyrd personal	-65,3	-4,5	-60,8	-47,7	-57,5	-4,5	-53,0	-47,7	-17,6
-Varav övertid/mertid	-74,2	-38,3	-35,9	-59,0	-73,9	-38,3	-35,6	-59,0	-15,2
Köpt vård	-739,9	-680,0	-59,9	-618,2	-723,0	-680,0	-43,0	-618,2	-121,8
Läkemedelskostnader	-467,9	-469,8	2,0	-447,1	-466,9	-469,8	2,9	-447,1	-20,7
Tekniska hjälpmedel	-44,1	-43,2	-1,0	-41,8	-43,2	-43,2	0,0	-41,8	-2,3
Material och tjänster	-740,7	-685,2	-55,5	-665,9	-736,2	-685,2	-51,0	-665,9	-74,7
Lokalkostnader	-182,5	-183,3	0,9	-189,5	-183,5	-183,3	-0,1	-189,5	7,0
Övriga verksamhetskostnader	-421,7	-418,1	-3,6	-422,8	-422,4	-418,1	-4,3	-422,8	1,1
Summa Kostnader	-4 977,1	-4 743,8	-233,2	-4 738,2	-4 949,0	-4 743,8	-205,2	-4 738,2	-238,8
Resultat	-51,6	0,0	-51,6	57,7	-55,0	0,0	-55,0	57,7	-109,3

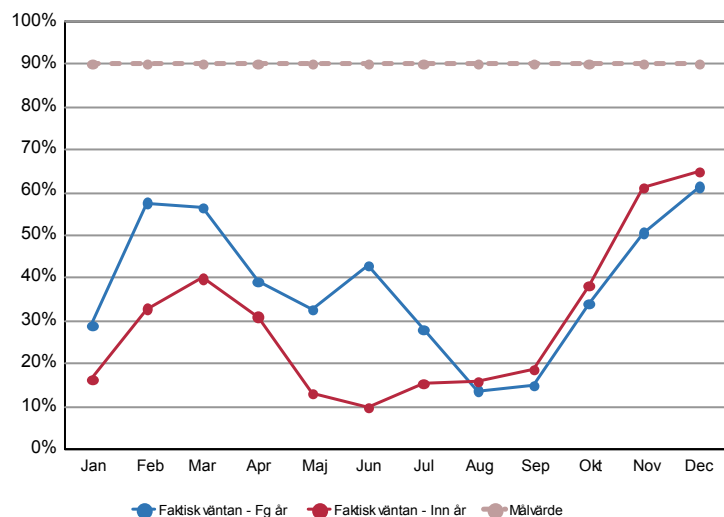
Ekonomi
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	4 494 581	4 419 951	74 630	1,69
- varav övertid/mertid	150 167	134 061	16 106	12,01
- varav timavlönade	117 673	104 266	13 407	12,86
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	75 470	58 909	16 561	28,11
- varav läkare	12 264	12 051	213	1,77
- varav sjuksköterskor	58 388	45 628	12 760	27,96
- varav övriga	4 818	1 230	3 588	291,78
Justering inhyrd personal från resursenheten	71 429	51 659	19 771	38,27
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	11 013	-11 013	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	0	-9 411	9 411	-100,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	4 641 480	4 532 121	109 359	2,41
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-108 915	-116 768	7 853	-6,73
Arbetad tid exkl jour/beredskap	4 532 565	4 415 353	117 212	2,65
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	2 628	2 560	68	2,65

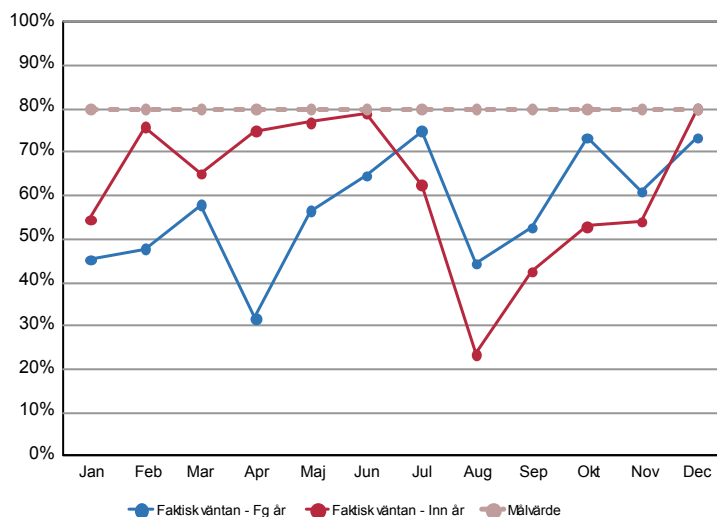
Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

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


Verksamhet/Process

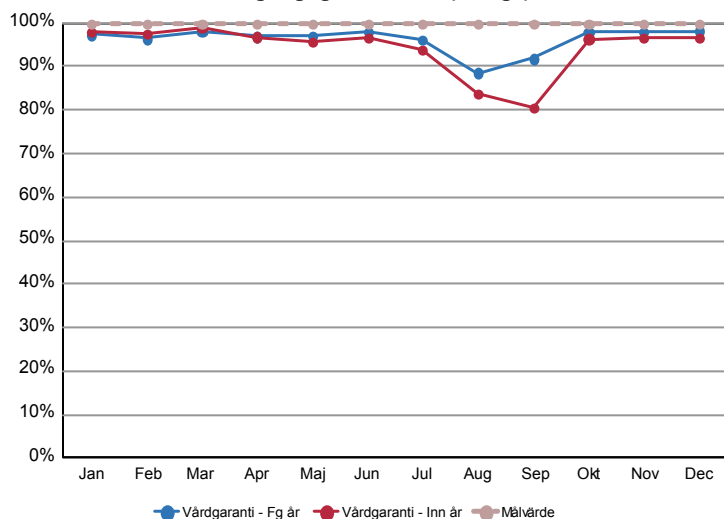
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



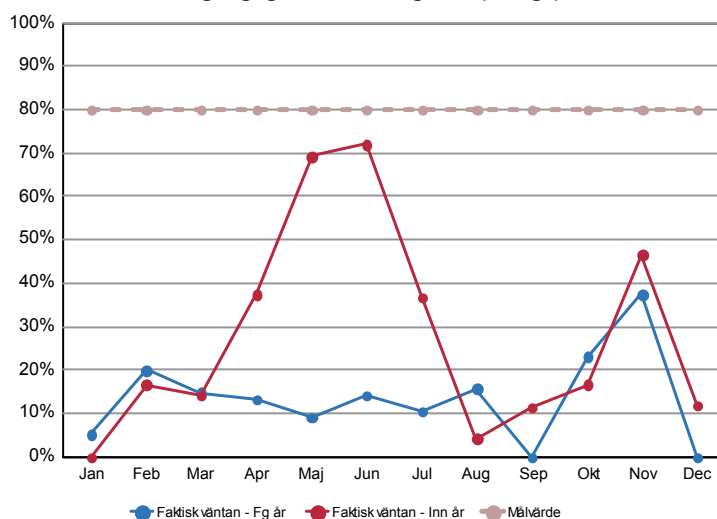
Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)



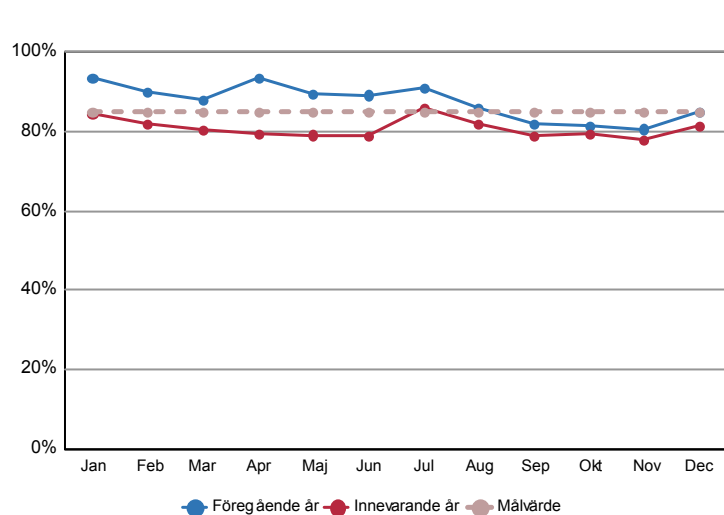
Tillgänglighet besök (90 dgr)



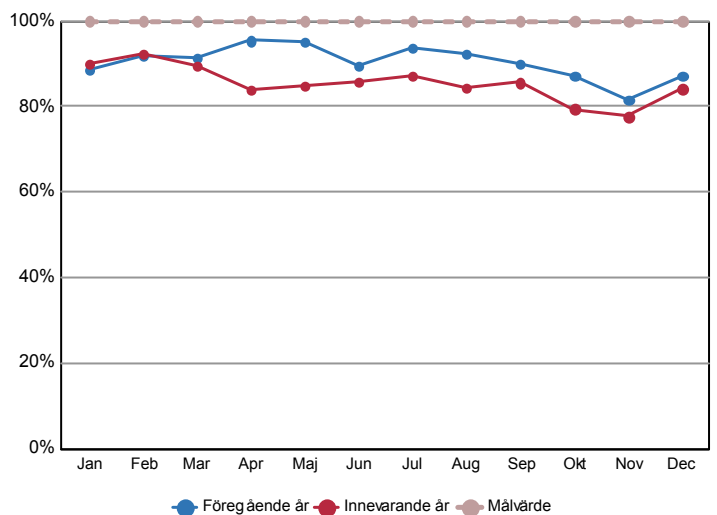
Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)



Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar

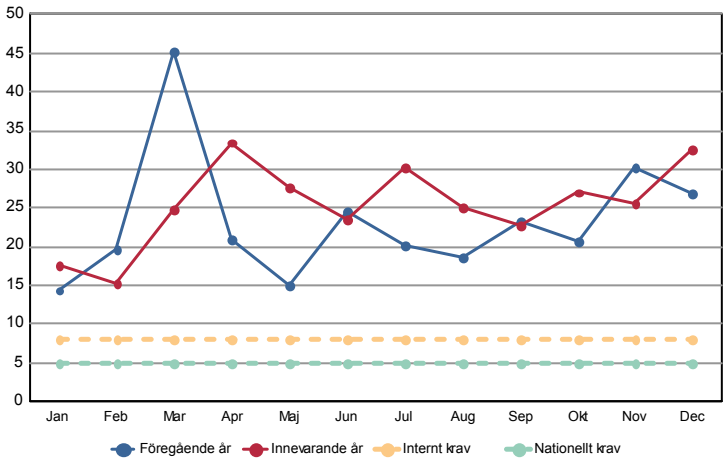


Tillgänglighet primärvård kontakt samma dag



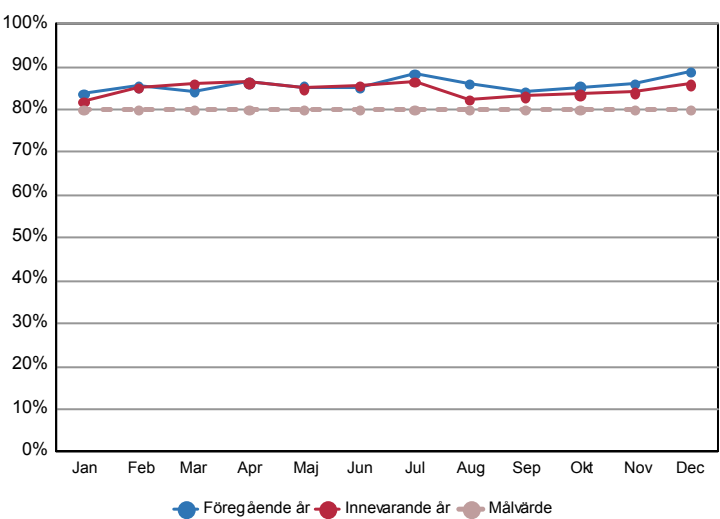
Verksamhet/Process

Medelväntetid 1177 (min)



Föregående år	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
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
	17:38	15:17	24:44	33:28	27:35	23:38	30:16	25:03	22:42	27:02	25:33	32:31

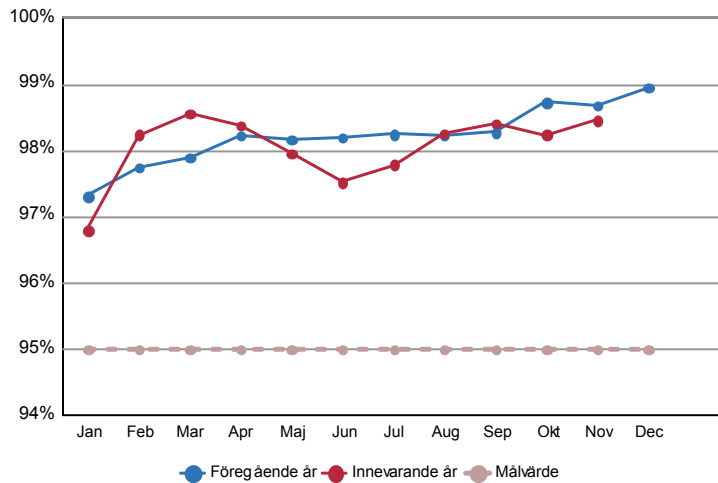
Återbesök inom medicinskt måldatum



Verksamhet/Process

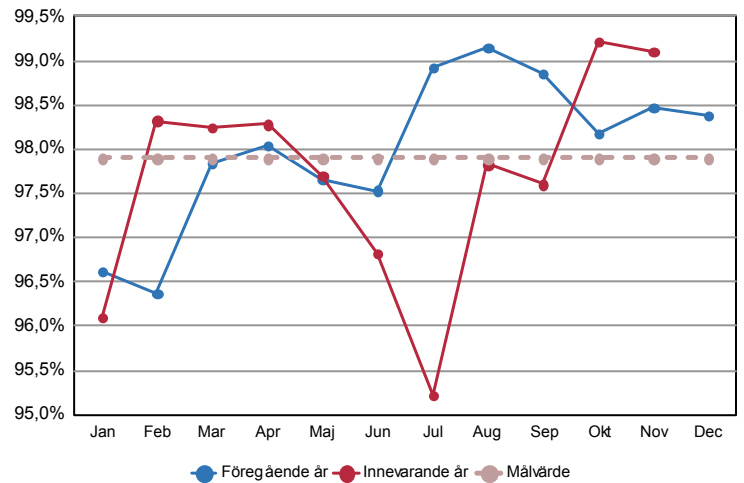
Diagnossatta läkarbesök (ack)

(1 mån släp)

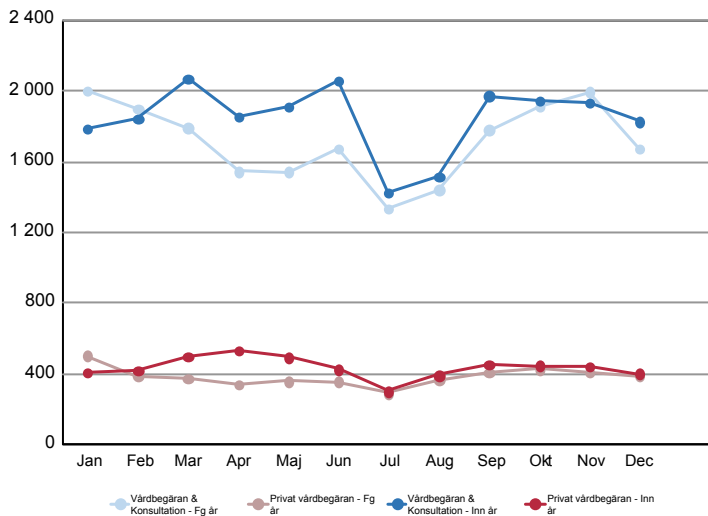


Diagnossatta vårdtillfällen (ack)

(1 mån släp)

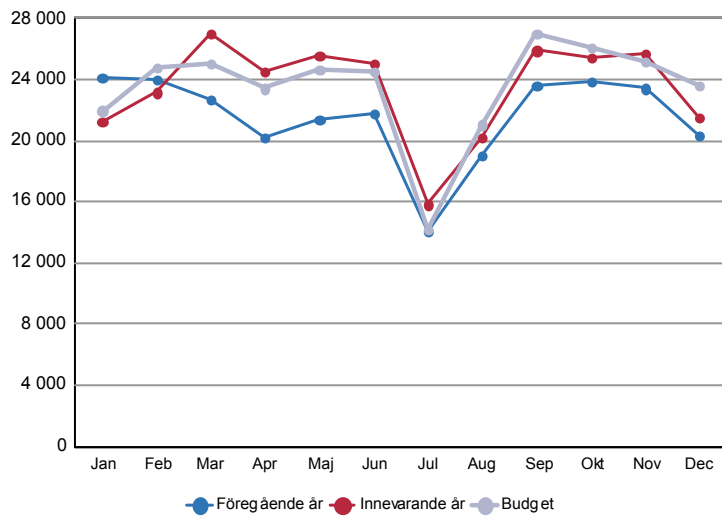


Remissinflöde (st)

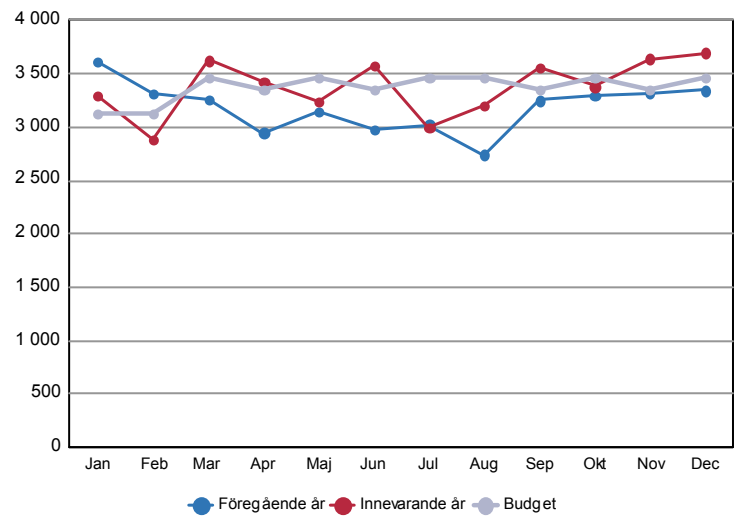


Verksamhet/Process

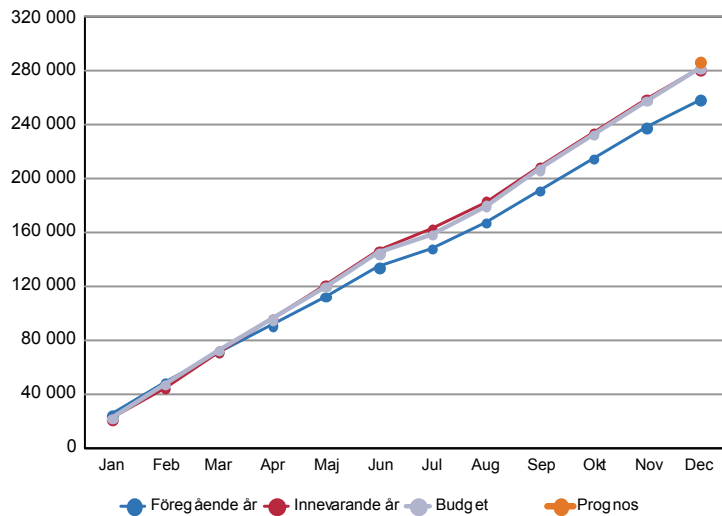
Besök i öppenvård (mån)



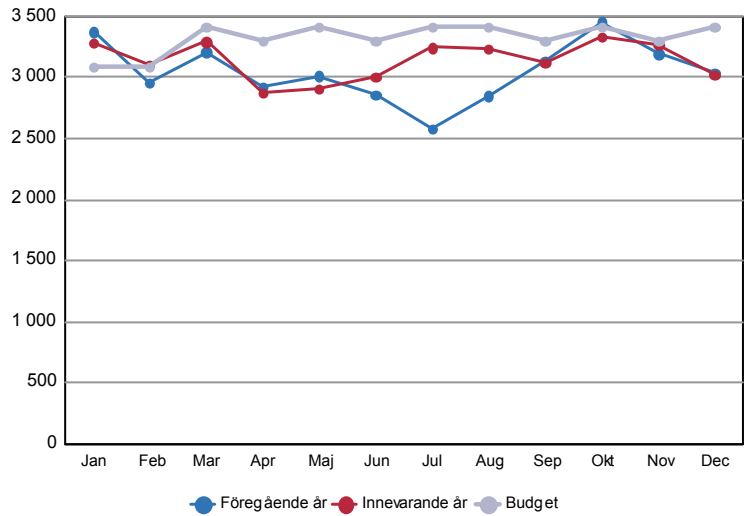
Vård dagar exkl perm, utskrivna (mån)



Besök i öppenvård (ack)



Vård dagar exkl perm, belagda (mån)



Verksamhet/Process

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	72 409			66 063	9,6%	72 200			66 063
- Varav somatisk vård	19 130			18 243	4,9%	19 450			18 243
- Varav akuta besök	9 584			9 295	3,1%	9 000			9 295
- Varav psykiatrisk vård	25 373			22 025	15,2%	24 950			22 025
- Varav akuta besök.	5 073			5 022	1,0%	0			5 022
- Varav övrig primärvård	27 906			25 795	8,2%	27 800			25 795
- Varav akuta besök,	24 285			22 337	8,7%	0			22 337
Läkarbesök - Distans	17 629			15 900	10,9%	17 509			15 900
- Varav somatisk vård.	5 647			5 864	-3,7%	5 844			5 864
- Varav psykiatrisk vård.	11 734			9 918	18,3%	11 520			9 918
- Varav övrig primärvård.	248			118	110,2%	145			118
Besök, övriga yrkesgrupper	147 994			142 936	3,5%	153 440			142 936
- Varav somatisk vård	50 537			48 226	4,8%	56 850			48 226
- Varav psykiatrisk vård	75 955			69 938	8,6%	74 800			69 938
- Varav övrig primärvård	21 502			24 772	-13,2%	21 790			24 772
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	42 143			33 427	26,1%	43 678			33 427
- Varav somatisk vård.	9 767			8 667	12,7%	9 550			8 667
- Varav psykiatrisk vård.	25 311			21 396	18,3%	26 000			21 396
- Varav övrig primärvård.	7 065			3 364	110,0%	8 128			3 364
Vaccinationer	2 007			261	669,0%	0			261
Vårdtillfällen	8 512			8 159	4,3%	6 120			8 159
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	40 526			38 246	6,0%	39 424			38 246
Vård dagar exkl perm (belagda)	37 673			36 588	3,0%	38 955			36 588
Beläggning 06:00	84			80	5,0%	0			80
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	16 698			15 885	5,1%	0			17 300
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	9 703			9 156	6,0%	0			9 931
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	6 995			6 729	4,0%	0			7 369

Självmodersförsök och självmord

	2017	2018	2019	2020	2021
Självmodersförsök	378	372	307	345	353
- varav nya patienter i %	42	34	34	36	33
Självmod	10	13	24	21	20
- varav nya patienter	1	0	0	0	1

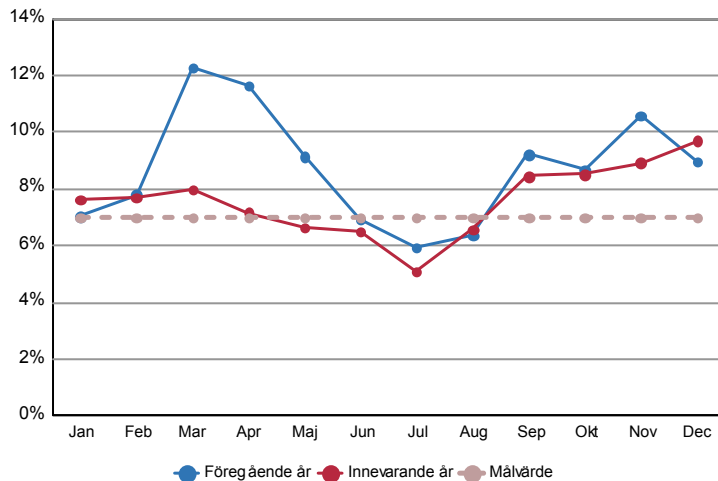
Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	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	264 569			252 033	5,0%	0			252 033
Läkarbesök - Distans	97 354			100 000	-2,7%	0			100 000
Besök, övriga yrkesgrupper	564 595			559 539	0,9%	0			559 539
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	66 773			52 322	27,6%	0			52 322
Vaccinationer	525 639			56 627	828,3%	0			56 627

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



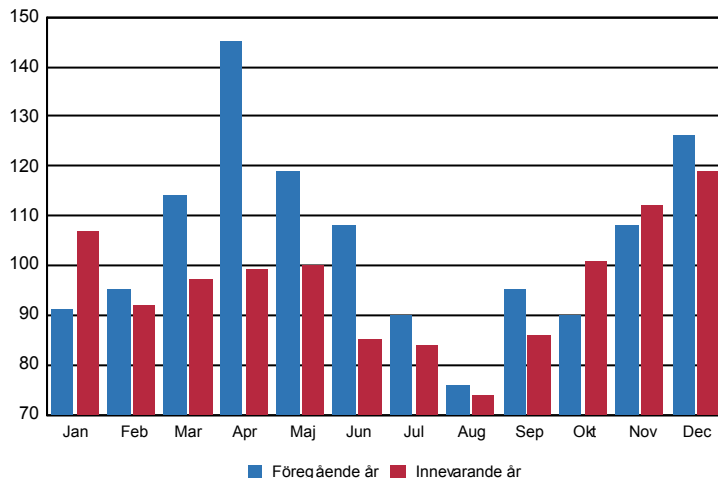
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	8,7	7,6
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	5,0	4,0
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	28,4	31,0
Män	6,6	6,3
Kvinnor	9,1	7,8
Anställda -29 år	7,9	6,7
Anställda 30-49 år	9,0	8,4
Anställda 50 år-	8,6	6,9

Antal rehabiliteringsärenden

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



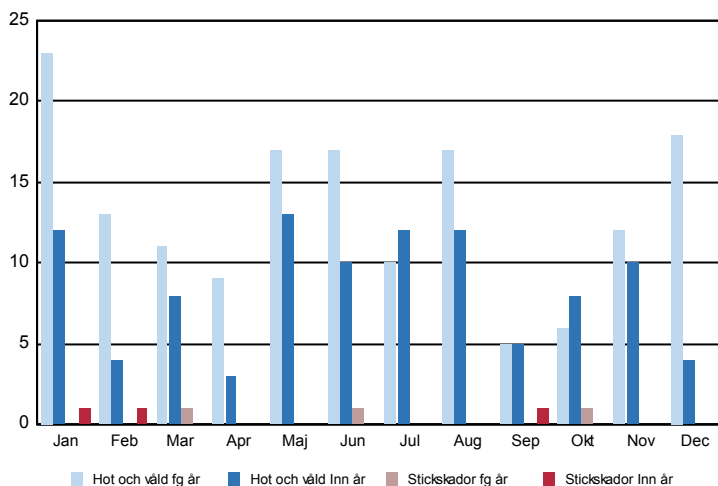
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	468	390
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	386	305

Arbetsmiljöavvikelser

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



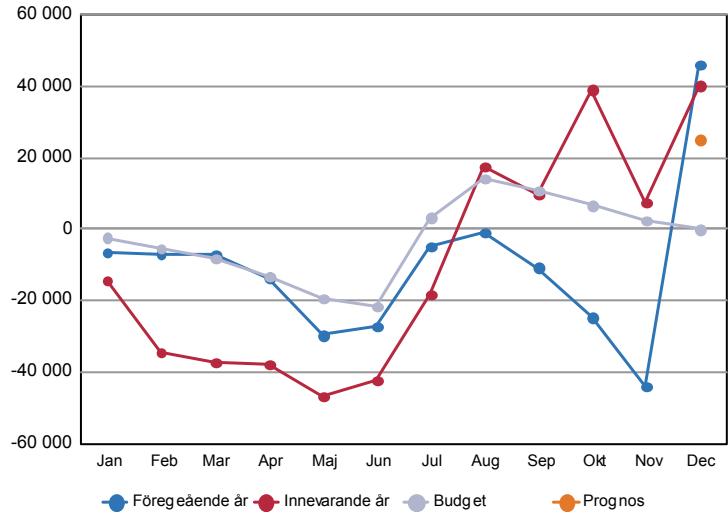
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	338	301
Antal risker	98	87
Totalt antal	436	388
- varav hot och våld	158	101
- varav stickskador	3	3

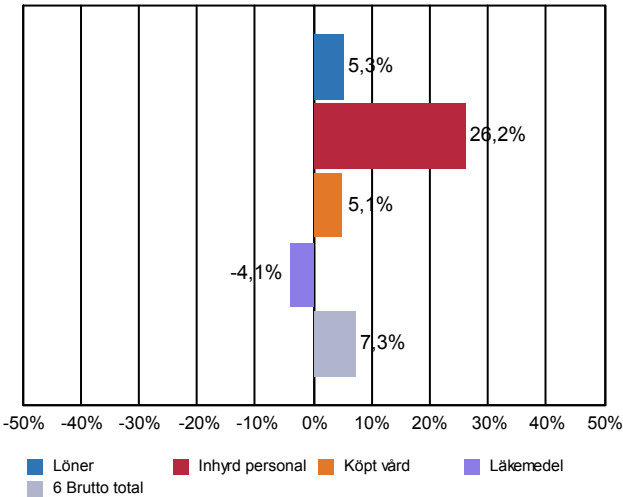
Ekonomi

Akkumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

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



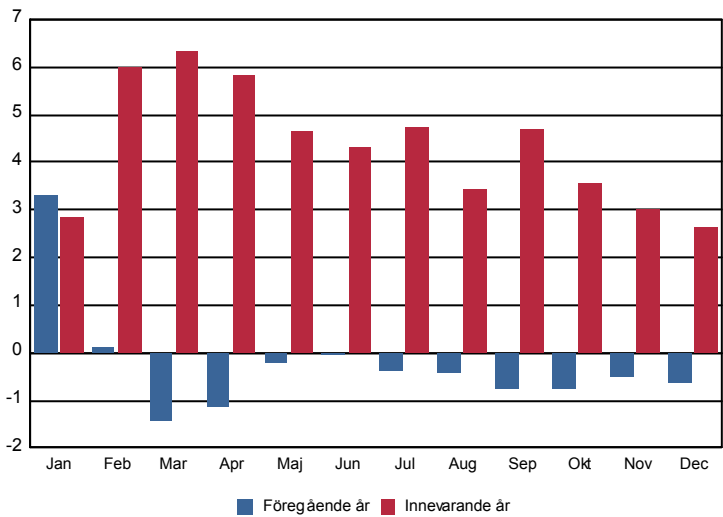
Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

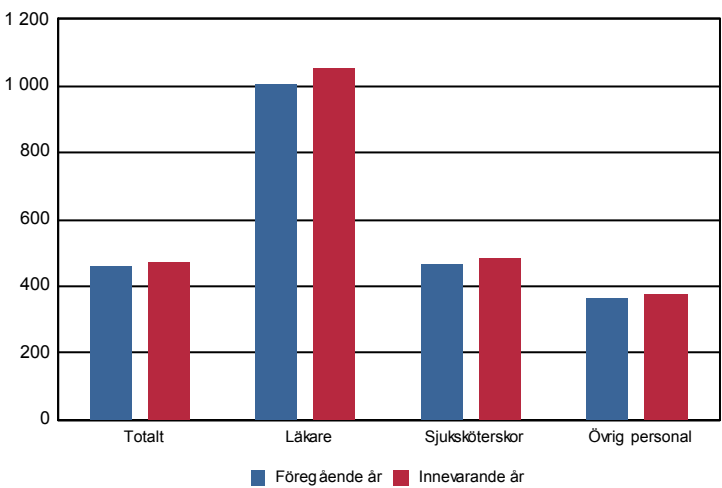
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	60,7	67,8	-7,1	53,4	58,6	67,8	-9,2	53,4	7,3
Ersättning vårdtjänster	104,1	85,8	18,3	93,6	107,5	85,8	21,6	93,6	10,6
Regionersättning	2 872,1	2 645,6	226,5	2 792,2	2 867,7	2 645,6	222,1	2 792,2	79,9
Försäljning av tjänster	73,3	74,9	-1,6	67,3	72,7	74,9	-2,1	67,3	6,0
Övriga intäkter	456,2	336,9	119,3	318,1	344,9	336,9	8,1	318,1	138,1
Summa Intäkter	3 566,4	3 211,0	355,4	3 324,6	3 451,5	3 211,0	240,5	3 324,6	241,9
Kostnader									
Personalkostnader	-1 213,5	-1 125,2	-88,3	-1 142,7	-1 215,9	-1 125,2	-90,7	-1 142,7	-70,8
-Varav externt inhyrd personal	-103,0	-52,5	-50,5	-81,6	-103,2	-52,5	-50,7	-81,6	-21,4
-Varav övertid/mertid	-25,3	-8,6	-16,7	-20,2	-24,8	-8,6	-16,3	-20,2	-5,0
Köpt vård	-150,3	-98,9	-51,4	-143,0	-156,0	-98,9	-57,1	-143,0	-7,3
Läkemedelskostnader	-167,5	-183,5	16,1	-174,6	-177,0	-183,5	6,6	-174,6	7,2
Tekniska hjälpmedel	-96,3	-103,8	7,5	-94,5	-102,0	-103,8	1,7	-94,5	-1,8
Material och tjänster	-1 579,1	-1 392,0	-187,1	-1 416,5	-1 455,7	-1 392,0	-63,7	-1 416,5	-162,6
Lokalkostnader	-121,1	-117,6	-3,6	-123,2	-121,4	-117,6	-3,9	-123,2	2,0
Övriga verksamhetskostnader	-198,6	-190,1	-8,5	-184,0	-198,5	-190,1	-8,4	-184,0	-14,5
Summa Kostnader	-3 526,3	-3 211,0	-315,3	-3 278,5	-3 426,5	-3 211,0	-215,5	-3 278,5	-247,8
Resultat	40,1	0,0	40,1	46,1	25,0	0,0	25,0	46,1	-5,9

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	2 453 396	2 397 189	56 206	2,34
- varav övertid/mertid	53 588	48 898	4 691	9,59
- varav timavlönade	170 488	138 965	31 523	22,68
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	87 236	73 185	14 051	19,20
- varav läkare	51 256	39 939	11 316	28,33
- varav sjuksköterskor	35 691	32 123	3 569	11,11
- varav övriga	288	1 122	-834	-74,30
Justering inhyrd personal från resursenheten	14 124	15 142	-1 018	-6,72
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	7 580	-7 580	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	0	-3 561	3 561	-100,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	2 554 755	2 489 535	65 220	2,62
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-30 473	-30 194	-279	0,92
Arbetad tid exkl jour/beredskap	2 524 282	2 459 341	64 941	2,64
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	1 463	1 426	38	2,64

Investeringar

Bokslut 2021-01-01 - 2021 -12 - 31

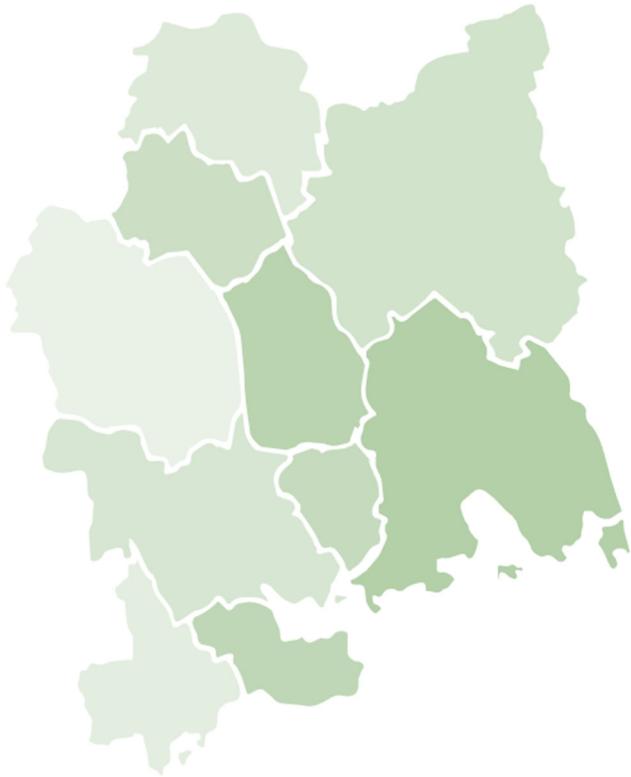
Belopp i tkr

	Helår						Avvikelse budget - utfall 2021
	Bokslut	Budget	Utfall	Utfall	Prognos	Prognos	
	2020	2021	perioden inköp 2021 utifrån budget 2020	perioden inköp 2021 utifrån budget 2021	inköp 2022 utifrån budget 2021	Inköp 2022 utifrån budget 2020	
Investeringsutgifter							
Immateriella anläggningstillg							0
Datorutrustning	2 646	1 100	2 255	222	1 376	1 024	878
Medicinsk apparatur	80 424	111 312	53 427	62 281	55 165	11 811	49 031
Byggnadsinventarier	3 678						0
Bilar och transportmedel	6 617	6 000		5 797			203
Leasingavtal							0
Övriga maskiner och inventarier	3 860	4 698	537	1 166	3 782		3 532
Tekniska hjälpmedel	34 421	41 890	13 383	23 780	17 839		18 110
Totalsumma	131 646	165 000	69 603	93 245	78 162	12 835	71 755
Investeringsbidrag			-500				-500

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investeringsid	Saldo
Gammakamera	RV-2917	3 351
Digital patologi	RV-2879	1 024
Preanalys	RV-2855	3 180
Autoklav	RV-2855	2 000
Försörjningspendel	RV-2690	1 980
Mekanisk hjärtkompressionsapparat	RV-2912	1 300
		12835

* Här redovisas enskilt objekt fr 2020 enl 2-års regeln under förutsättning att outnyttjat utrymme finns från år 2020-21

Kvalitetsbokslut 2021



Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

I kvalitetsbokslutet 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 utvalda delar av resultat, förbättrings- och utvecklingsarbete 2021. Kvaliteten utgår ifrån hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppdrag. 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. Detta är det andra kvalitetsbokslutet i detta 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 Region Västmanlands årsbokslut i sin helhet. I dokumentet finns pilar med läshänvisningar till andra dokument om du är intresserad av ett särskilt ämne.

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

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

Utmärkelser

Nära Vård

Digitalisering

Bilaga 1

Inledning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens vision och målbild är länssjukvård med hög kompetens och kvalitet, bra service och tillgänglighet samt innovationskraft, kostnadseffektivitet och samarbetsfokus.

Det andra året som gemensam sjukvårdsorganisation har fortsatt präglats av Corona-pandemin. Under 2020 fick mycket av ordinarie verksamhet och utvecklingsaktiviteter omprövas och revideras. Under 2021 har en del utvecklingsarbete kunnat återupptas och kraftfulla insatser har gjorts för att framför allt komma ikapp kring vård som fått anstå.

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 2021 målnivåer 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 69 procent nått uppsatta målnivåer, motsvarande värde för riket är 50 procent 2021.

Håkan Wittgren, hälso- och sjukvårdsdirektör

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



Kvalitet i hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Förvaltningens grunduppdrag

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 2021

Mål och uppdrag 2021 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 punkterna ovan.

2021 – en fortsatt utmaning

Det andra året som gemensam sjukvårdsorganisation har fortsatt präglats av Covid-19-pandemin. Under år 2021 fick mycket av ordinarie verksamhet och utvecklingsaktiviteter omprövas och revideras. Under 2021 har en del utvecklingsarbete kunnat återupptas och kraftfulla insatser har gjorts för att framför allt komma ikapp kring vård som fått anstå gällande operationer, kontroller, återbesök, screeningverksamhet och så vidare.



Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Mål och syfte med kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

Kunskapsstyrningssystemet handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte.

Kunskapsstyrningens tre delar är kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap.

Kunskapsstöd ska tas fram inom relevanta områden och utformas så att de är lätta att använda. Systemet ska göra det enklare att samordna kunskapsstöden som används i hälso- och sjukvården.

Ytterst handlar kunskapsstyrning om att använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte och att systematiskt utveckla, dela och omsätta ny kunskap. I patientmötet blir kunskapen ett stöd för professionen men också ett verktyg för att göra patienten mer delaktig i sin egen vård tillsammans med professionen. Denna delaktighet är grundläggande för en utveckling som utgår

Så här arbetar vi med målnivåerna och andra indikatorers resultat

Inför årsredovisningen analyseras målnivåerna och indikatorer i Vården i siffror. Delar av 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 kommer en ny nationell riktlinje eller ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp så studeras skillnaderna genom en så kallade GAP-analys. Om det är stora skillnader där exempelvis behandlingspraxis ändras kan förvaltningen initiera ett ärende till Regionstyrelsen.

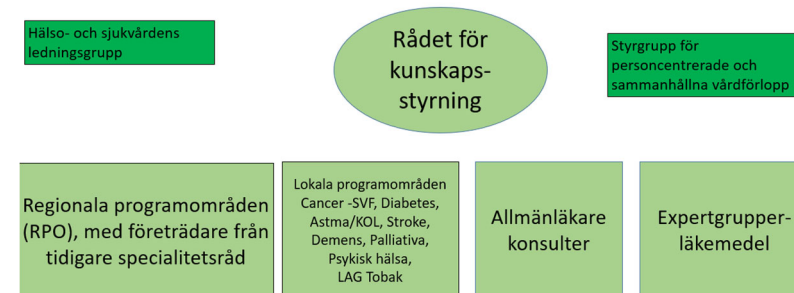
Indikator: Medicinsk kvalitet

Socialstyrelsens målområden utgör huvuddelen av de indikatorer som ingår inom området medicinsk kvalitet. 69 procent av indikatorerna har uppnått uppsatta målområden 2021, vilket är ett högre värde än 2020 som var 65 procent. Rikets nivå är 50%.

Regionens lokala utveckling av kunskapsstyrning har pågått och stöds av Enheten för kunskapsstyrning. Ledstjärnan i det lokala Kunskapsstyrningsarbetet utgår ifrån det nationella målet "Vår framgång mäts i liv och jämlik hälsa, tillsammans är vi framgångsrika". Rådet för kunskapsstyrning har en viktig roll i ledningen av detta arbete. Rådet har en multiprofessionell sammansättning. Rådet har kunskap inom många områden som ger möjlighet till analyser som underlag till förbättrings- och utvecklingsarbete. Rådet har även deltagare från kommunerna och regionalutveckling. Systemet för kunskapsstyrning utvecklas i enlighet med landstingsstyrelsens beslut i november 2016. Målet med systemet är att uppnå God och Jämlik vård. Det ska vara enklare att arbeta evidensbaserat, det ska vara lätt att göra rätt!

I bilaga 1 kan du läsa mer om målnivåerna och Region Västmanlands resultat.

Västmanlands lokala organisation för kunskapsstyrning



Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Syftet är att hjälpa åt att minska omotiverade behandlingsskillnader och variationer inom och mellan regioner, exempelvis genom att sammanställa den bästa kunskapen för olika behandlingar i gemensamma vårdprogram, där man bedömer att ett samarbete mellan huvudmännen är mer effektivt än att göra det var för sig. Med start 2016 har 31 standardiserade vårdförlopp inom cancer etablerats med utgångspunkt från nationella kunskapsstöd. Nu pågår etablering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp hittills har 10 vårdförlopp implementerats (stroke, hjärtsvikt, osteoporos, schizofreni, höftled, kognitivsvikt, reumatoid artrit med flera. Inom ramen för vårdförloppen ingår ett personcentrerat arbetssätt, bland annat i form av Patientkontrakt. Berörda verksamheter får stöd med analys och implementering. Implementeringsarbetet av Socialstyrelsens Nationella riktlinjer, det finns ca 20 för olika folksjukdomar, sker på samma sätt, förberedelsearbete pågår gällande fetma och ADHD och autism.



Införandet av de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen stöds även genom utbildningar riktade till berörda verksamheter. Genom utbildningen ges praktiskt stöd och hjälp i genomförandet av hela processen kring införandet.

Regionens system för kunskapsstyrning fortsätter att utvecklas genom lokala råd/programområden för stroke, diabetes, astma/KOL, demens, STRAMA och regionala programområden. I ett antal av råden finns det företrädare för patient- och närståendeorganisationer. En lokal arbetsgrupp för tobak har bildats. Samtliga är multiprofessionellt sammansatt och gränsöverskridande vilket medför god och jämlik vård.

Det nationella systemet för kunskapsstyrning har haft särskilt fokus på kunskapsutveckling och stöd i pandemiarbetet och covid-19 vården. Flera nationella programområden har arbetat fram underlag tillsammans med Socialstyrelsen, framförallt inom infektions-, intensiv- och akutsjukvård samt medicinsk diagnostik.

Region Västmanland representerar sjukvårdsregion Mellansverige i tre nationella programområden: Levnadsvanor, Mag- och tarmsjukdomar samt Medicinsk diagnostik.

Nationellt kliniskt kunskapsstöd, NKK

Basen för arbetet utgår ifrån Vårdvalskansliet och allmänläkarkonsulterna. Nationellt kliniskt kunskapsstöd är regionernas gemensamma rekommendationer för utredning, behandling och uppföljning. Till vissa kunskapsstöd finns det lokala tillägg. Nationellt kliniskt kunskapsstöd består av en teknisk infrastruktur och arbetsprocesser för att ta fram, granska och distribuera ett kunskapsunderlag för användning i patientmötet.

På deras hemsida kan du läsa mer:

[Nationellt kliniskt kunskapsstöd](https://www.nationelltkliniskt-kunskapsstod.se/)
([nationelltkliniskt-kunskapsstod.se](https://www.nationelltkliniskt-kunskapsstod.se/))

Idag innehåller kunskapsstödet ungefär 370 nationella rekommendationer anpassade för användning i patientmötet inom primärvården. Vår region har kompletterat de rekommendationerna med tillägg om till exempel ansvarsfördelning och remissrutiner. I detta arbete ingår Allmänläkarkonsulter som finns i primärvården och specialister från sjukhusvården o psykiatri.

Säker hälso- och sjukvård

En trygg och säker vård i en föränderlig situation har varit det övergripande målet för patientsäkerhetsarbetet under året, detta med Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2021–2024 som grund. Antalet lex Maria-anmälningar ökade under 2021 jämfört med föregående år. Den relativt låga förekomsten av allvarliga vårdskador 2020 kan dock ha varit effekter av Covid-19-pandemin på såväl minskad elektivverksamhet som på förlängda handläggningstider vid utredning av vårdskadeärenden.

Resultatet av punktprevalensmätningar (PPM) bör också analyseras i relation till pandemieffekter. Förekomst av vårdrelaterade infektioner (VRI) minskade under 2021 jämfört med tidigare, trots ett intensivt arbete under pandemin med information och utbildning gällande basala hygienrutiner och klädregler (BHK) nåddes inte förvaltningsplanens uppsatta mål. En förklaring kan vara att verksamheterna snabbt har fått förändra arbetssätt och skyddsutrustning utifrån kontinuerliga uppdateringar. Den tidigare positiva trenden med en minskad förekomst av trycksår har dessvärre brutits. En hög andel av patienter med ökad risk för trycksår har emellertid erhållit trycksårsförebyggande insatser vilket är positivt. Patienter som vårdas i slutenvård är svårt sjuka vilket leder till en hög vårdtyngd, samtidigt som medarbetarna arbetat hårt under lång tid med återkommande förändrade förutsättningar.

Under 2021 fortsatte antibiotikaförskrivningen att minska under det första kvartalet för att därefter långsamt åter börja öka. Regionen klarade dock det långsiktiga nationella målet på högst 250 antibiotikarecept/1000 invånare och år.

Årets patientsäkerhetsdialoger med vårdverksamheterna har tagit utgångspunkt i Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2021–2024. Positivt är att flertalet verksamheter upplever att handlingsplanens grundläggande förutsättningar för en säker vård till stor del finns, såväl inom den egna verksamheten som på övergripande nivå.

Under 2021 har en uppgradering av regionens avvikelshanteringssystem Synergi skett med en ny struktur för kategorisering och ett förbättrat användargränssnitt.

Trycksår

Målvärdet för trycksår uppnåddes inte under 2021, under 10% respektive 3% beroende på kategori. Resultatet blev 14% respektive 6% motsvarande siffror för riket var 14% samt 8%. Möjliga anledningar till detta kan vara att det preventiva arbetet i vissa fall fått stå tillbaka relaterat till verksamhetsförändringar, personalförflyttningar och förändrade tillfälliga arbetssätt under pandemin.

Antibiotikaförskrivning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har som mål i förvaltningsplanen att antibiotikaförskrivningen ska minska. Måttet mäts som antibiotikarecept förskrivna per 1000 invånare. Med ett utfall på 240 antibiotikarecept/1000 invånare under år 2021 ligger regionen lite under det långsiktiga nationella målet på högst 250 antibiotikarecept/1000 invånare och år.

Vårdrelaterade infektioner (VRI)

Förekomsten av VRI har minskat något under 2021. Målvärdet är under 5% och Regionen uppmätte ett resultat på 2,6%. Resultatet anses delvis bero på pandemin.



Läs mer i "Patientsäkerhetsberättelsen 2021"

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Patientkontrakt

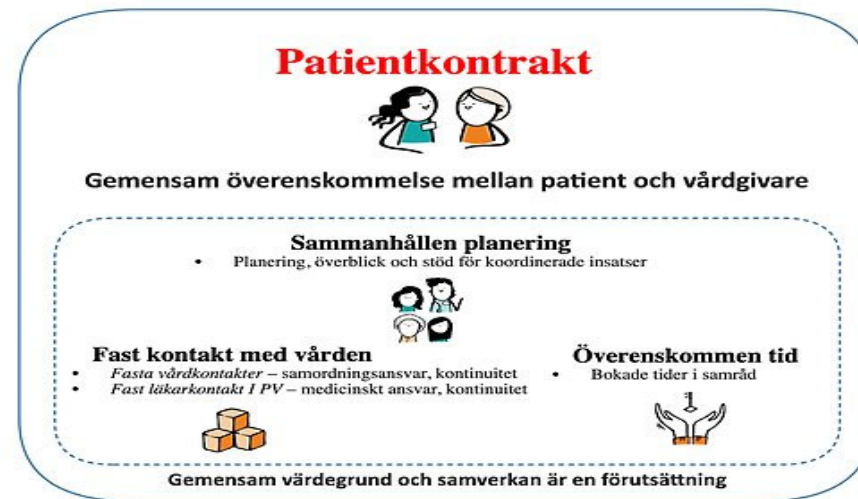
Omställningen till Nära vård i Västmanland sker i programform och där patientkontraktets delar konkretiserar det personcentrerade förhållningsättet. Fokus läggs på redan pågående processer som syftar till ökad personcentrering. Delarna som patientkontraktet konkretiserar är inget nytt men beskriver där vården brister och behöver säkerställas. Patientkontrakt i Västmanland konkretiserar personcentrering och är en naturlig del inom Nära vård.

Personcentrerat förhållningssätt är ett etiskt förhållningsätt som innebär att se den enskilda personen, involvera och anpassa efter individens behov och förutsättningar. Patientkontrakt har en betydande inverkan på vårdens kvalitet såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt. På detta sätt kan vården bli mer jämlik, patientsäker och kostnadseffektiv.

Målgrupp

Omställningen till nära vård rör alla invånare i regionen framförallt de individer som är i behov av insatser från flera verksamheter inom en eller mellan flera huvudmän. Ökad personcentrering är viktigt för samtliga patientgrupper. I första hand ska samordning av vårdinsatserna erbjudas patienter med:

- omfattande och komplexa vårdbehov
- längre vård- och behandlingsinsatser
- andra skäl att tydliggöra planering



Genom implementering av standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancer och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp ger förutsättning för samverkan och aktiv patientmedverkan. Att möjliggöra patienters och brukares delaktighet är viktigt för att upprätthålla och utveckla god kvalitet. Min vårdplan och Patientkontrakt är viktigt för den enskilda patienten för att säkerställa delaktigheten för sin egen hälsa och vård.

Patientkontrakt innebär en överenskommelse mellan patienten och vården och omfattar en sammanhållen planering över patientens samtliga vård- och omsorgsinsatser. Syftet är att stärka patientens delaktighet och samverkan, samt ge förutsättningar för en god tillgänglighet och en samordnad planering. Patientkontraktet finns som en förutsättning i de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen.

Syfte

Utifrån patientens behov säkerställa att delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan uppnås. En personcentrerad vård handlar om att göra det lätt för patienten att få rätt vård på rätt sätt. Patientkontrakt visar vad som ska ske i vårdkontaktarna, när och vem patienten ska vända sig till. Det ska vara tydligt både vad patienten och vården ska göra.

I Västmanland sker samarbete med många aktörer för att samordna det som redan idag görs i olika delar utifrån ett patientfokuserat perspektiv.

Jämlik hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården ska ges på samma villkor till alla Västmanlänningar. För att möta behoven krävs ständig utveckling. I detta avsnitt följer goda exempel från ett urval av verksamheternas aktuella kvalitet- och utvecklingsarbete. Många verksamheter redovisar aktivt arbete med nationella kvalitetsregister.

Laboratoriemedicin

Projektet digital patologi startade 2020 och under oktober 2021 kunde första etappen av digitaliseringen sättas i drift inom två diagnosområden, mag- och bröstpatologi. Digitaliseringen har inneburit en total och genomgripande förändring av hela arbetsprocessen inom Klinisk patologi. Nyttoeffekterna är stora genom att det möjliggör snabbare och tryggare arbetsprocesser för diagnos, förkortade svarstider samt förenklade rutiner vid distanskonsultation. Digitaliseringen skapar även möjlighet för att utveckla/förbereda den diagnostiska verksamheten för kommande AI-teknik.

Ambulanssjukvården

Ambulanssjukvården arbetar för att ge förutsättningar till kontinuerlig kompetensutveckling, detta för att stärka det interprofessionella lärandet på ett lokalt såväl som regionalt och nationellt plan.

Kvinnokliniken

Västmanland är bättre än riket vad gäller okomplicerade förlopp för bristningar åtta veckor efter förlossning och är dessutom näst bäst i Sverige i att erbjuda långtidsverkande preventivmedel efter abort. Några av klinikens medarbetare erhöll "Säkerhetsnål" för sitt föredömliga patientsäkerhetsarbete avseende bäckenbottensskador.

Akutkliniken

Akutkliniken har genomfört kvalitetssamtal med syfte att tillvarata kompetens och utvecklingsförslag med utgångspunkt i patientsäkerhet och arbetsmiljöfrågor. Anhörigkort har tagits fram med information om hantering och närståendes förhållningsregler. Patienter och närstående har möjlighet att ta del av realtidsväntetid och patientinformation i väntrummet.

Reumatologkliniken

Kliniken är bäst i landet på fyra indikatorer av totalt 12. En av dessa indikatorer är: 1-väntande mindre än 90 dagar på första besök.

Röntgenkliniken

Framtagande av nya protokoll för Datortomograf undersökningar med dubbla energier på klinikens nyinvesterade datortomografer.

Infektionskliniken

Infektionskliniken har god viruskontroll vid HIV-behandling. Nationellt mått att patienter som behandlas med läkemedel mot HIV ska ha omätbara värden av virus i blod. Våra siffror på >90% ligger bland de högsta nationellt. Trots den höga belastning covid-19-pandemin medfört på Infektionskliniken har ett stort antal kliniska verksamhetsnära studier påbörjats/genomförts 2021.

Kirurgkliniken

Kliniken håller ledtiderna enligt standardiserade vårdförlopp för de canceroperationer som utförs i regionen. Goda resultat gällande tjock- och ändtarmscancerbehandling har medfört att vi har blivit tillfrågade som första klinik att hjälpa Region Norrbotten med operation av deras patienter med dessa cancerformer. Detta har genomförts med gott resultat i samverkan med operationskliniken. För att öka patientsäkerheten i samband med överlämning av information mellan arbetspassen har kliniken återinfört bedside-rapport med lyckat resultat.

Barnkliniken

Har påbörjat ett nytt arbete för omhändertagande av barn med fetma. "Noll separation" förbättrad utskrivning inom neonatalvården innebär att bemanningen har förstärkts genom statliga medel på neonatalavdelningen. Detta har inneburit att vårdtiden minskat och att många inte behövt skrivas in på neonatalavdelningen.

Ortopedkliniken

Arbetet med införandet av Nationellt kliniskt kunskapsstöd fortsätter i samarbete med Primärvården. Kliniken har samarbete med en apotekare som deltar i det direkta patientarbetet, främst på den akuta enheten.

Onkologkliniken

Kliniken inledde under 2020 ett arbete med tumorsteam vilket innebär att läkarna arbetar med ett begränsat antal tumorsjukdomar som man blir specialiserad på. Detta leder till en högre kompetens och patienterna får träffa en läkare i rätt team vilket leder till en högre kontinuitet och större patientsäkerhet. Detta arbete har hittills varit framgångsrikt och lett till bl. a lägre läkemedelskostnader, bättre patientkontinuitet, bättre arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse hos läkare och övrig personal och detta förbättringsarbete kommer att fortsätta.

Urologkliniken

Ett utökat samarbete har införts med onkologkliniken med en gemensam mottagning för prostatacancerpatienter. Detta innebär att patienten möter både urolog och onkolog för att diskutera sin behandling.

Operationskliniken

Riskjusterad dödlighet på IVA ligger <1. Andelen sent strukna patienter till operation i region Västmanland (strykning samma dag, alla sjukhus) ligger på 4,1 % jämfört med rikets 4,9%.

Paramedicin primärvård

Har genom samverkan med vårdval och röntgenkliniken möjliggjort för arbetsterapeuter att skriva röntgenremiss. Kvalitetsarbeten har gjorts med behandlingsrutiner gällande diabetes, prediabetes, fetma och undernäring samt startat samverkan med Hälsocenter gällande övervikt och fetma.

Ungdomsmottagningen

Har utökat möjligheterna till digital kommunikation genom chatt-verksamhet.

Västmanlands sjukhus Sala

Fick mycket fina resultat i nationell patientenkät med högre betyg än riket i alla parametrar.

Även hjärtteamet har uppvisat fina resultat på flera områden, exempelvis 93% nådde måltryck systoliskt <140 och 100% nådde måltryck diastoliskt <90.

Hjälpmedelscentrum har kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i fokus. Två partsammansatta riskanalyser har genomförts rörande medicinska behandlingshjälpmedel, en på grund av säkerhetsmeddelande från leverantör och en utifrån avvikelser.

Riskanalyserna har medfört att åtgärder pågår tillsammans med berörda verksamheter.

Hjälpmedelscentrum har utvecklat en regionövergripande riktlinje för specialanpassning liksom anpassat arbetssätten till det nya europeiska regelverket för medicintekniska produkter (MDR).

Specialisttandvårdskliniken

Ett nytt arbetssätt har införts för effektivare behandling av patienter med tandlossning. Detta minskar patienternas totala behov av behandlingstider.

Västmanlands sjukhus Köping och Fagersta

Kliniken uppvisar fortsatt goda resultat inom nationella register gällande stroke, hjärtsjukdom och diabetesvård.

Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrum deltar i tre kvalitetsregister: CPUP, MMCUP och SKRS,

Ögonkliniken

Deltar i kvalitetsregistren kataraktregistret och makularegistret, resultaten utvärderas i läkargruppen och klinikledningen.

Medicinkliniken

Satsningen på själv HD-patienter (hemodialys) inom njursektionen har visat resultat, i dagsläget åtta själv HD-patienter och ytterligare sex patienter som sköter delar av sin dialysbehandling.

Medicinkliniken tog under året initiativ till att starta en utredningsenhet för postcovid i samarbete med framförallt primärvården och rehabiliteringsmedicin för att patientgruppen ska kunna omhändertas på ett enhetligt och effektivt sätt i Västmanland.

Utredningsenheten öppnade i juni, ca 100 remisser har skickats till enheten under året. Patienterna får träffa läkare, fysioterapeuter och arbetsterapeuter, kompletterande undersökningar görs vid behov. Kontaktpersoner är etablerade på specialistmottagningarna inom kardiologi, lung-medicin och neurologi. MDK-ronder planeras varje vecka för bästa möjliga omhändertagande.

Psykiatri

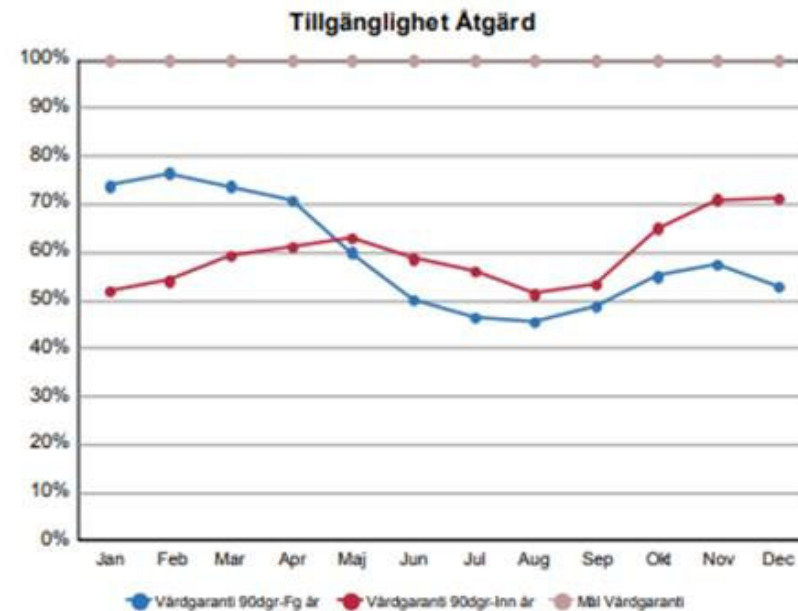
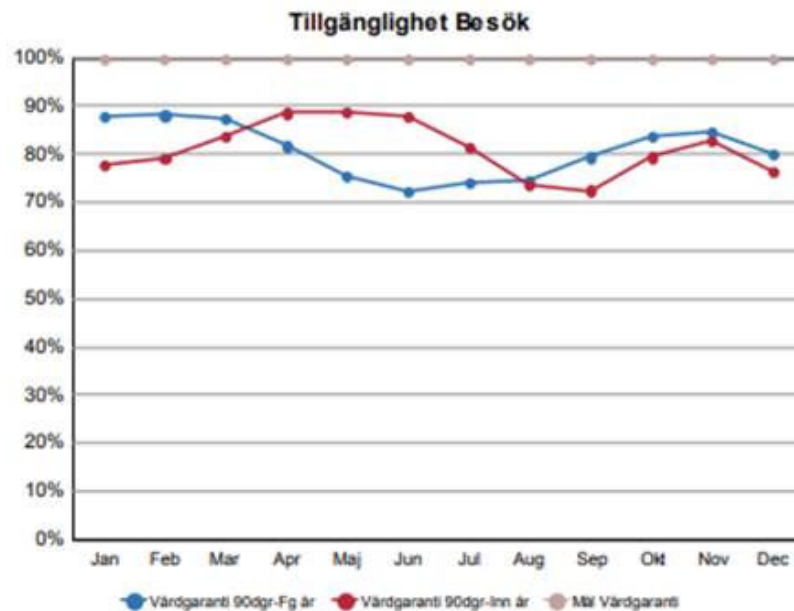
Ett stort fokus har funnits på beroendevården och ett Naloxonprogram har startats.

Tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård

Tillgängligheten är en viktig del i hälso- och sjukvårdsarbetet. Rätt vård i rätt tid är väsentligt för hälsan.

Under början på året förbättrades vårdgarantins värden för första besök 90 dagar successivt och innan sommaren låg värdet flera månader i nivå med förvaltningens uppsatta målvärde. På grund av reducerad mottagningskapacitet under sommaren och ett ökat remissinflöde, som flera månader under hösten legat på högre nivåer än före pandemin har värdet påverkats negativt under andra halvan av året. Regionens vårdgarantivärde har dock hela tiden legat över riksgenomsnittet.

Åtgärd 90 dagar präglas stort av konsekvenserna av den nedstängning som gjordes från mars till september 2020 då verksamheten ställdes om för att möta det ökade sjukvårdsbehovet som orsakades av pandemin. Under 2021 har tillgängligheten gradvis ökat och antalet väntande minskat. Vid jämförelse mot övriga regioner började värdet på en lägre nivå för att sedan vara högre resterande månader och i december var värdet 12 procentenheter bättre än genomsnittet. Ett flertal initiativ har startats för att säkerställa att kirurgisk behandling ges i rätt tid såsom inhyrning av operationsresurser och ett ökat interregionalt samarbete. Som komplement till dessa åtgärder har även ett ökat köp av operationer skett.



Nationell Patientenkät

År 2021 var ett ovanligt enkättätt år för nationell patientenkät. De största mätningarna som genomförs inom det SKR ledda samarbetet gjordes på grund av pandemin under samma år, mätning inom specialiserad öppen- och slutna sjukhusvård samt mätning för primärvården. Region Västmanland har för sjätte året även deltagit i mätning för standardiserade vårdförlopp inom cancervården tillsammans med 12 andra regioner.

Under 2021 har totalt 22 504 enkäter skickats till patienter inom de olika mätningarna och 9 473 patienter har valt att svara. Resultatet inom nationell patientenkät delas in i sju dimensioner: helhetsintryck, respekt och bemötande, delaktighet och involvering, information och kunskap, kontinuitet och koordinering, emotionellt stöd samt tillgänglighet. Resultatet för Västmanland befinner sig på ett övergripande plan i nivå med riket. För Västmanland är förändringarna mellan åren små men positiva.

Hälso- och sjukvårdsbarometern

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en årlig nationell mätning i vilken Region Västmanland deltar.

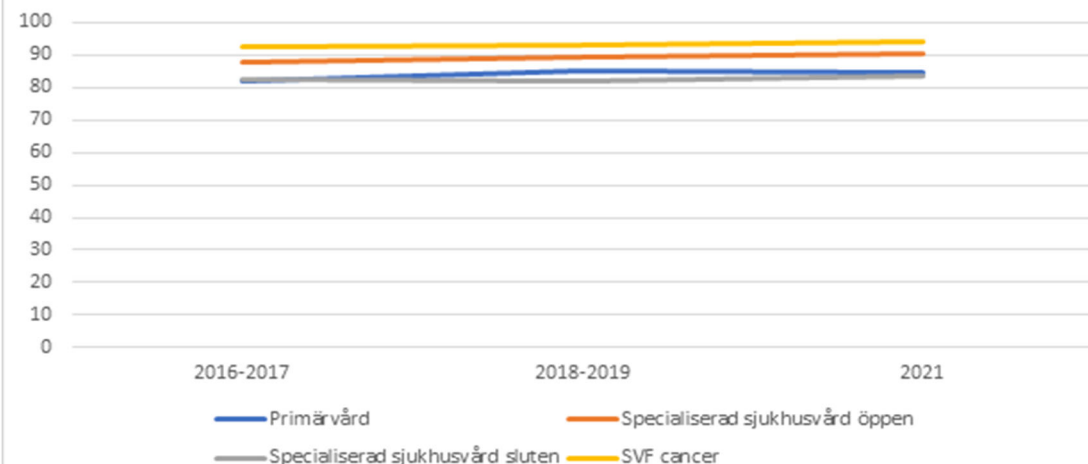
Barometern ställer frågor till 1000 västmanlänningar per år fördelat på en höst och en vår undersökning.

Frågorna handlar om invånarnas uppfattning om vården.

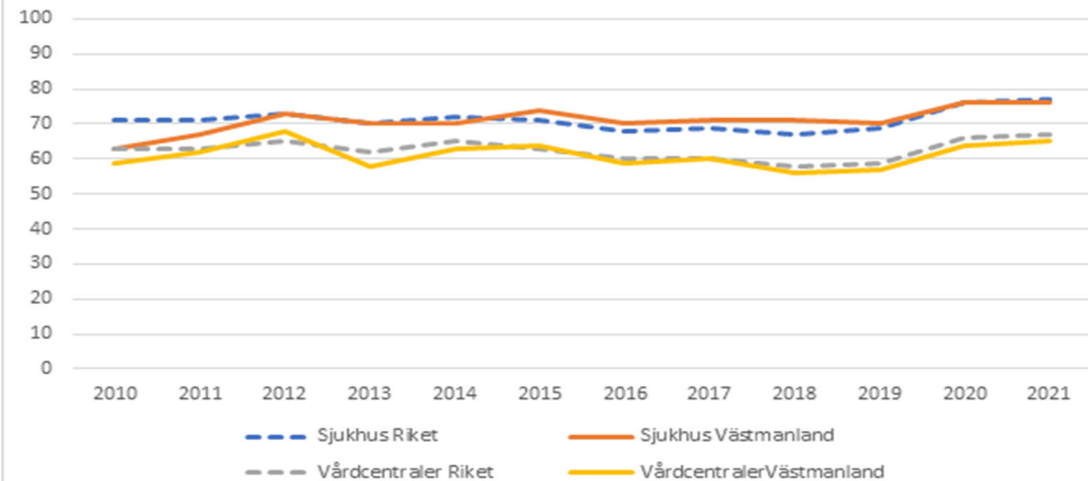
Region Västmanland har ett stadigt resultat i undersökningen, och följer utvecklingen i riket totalt.

Mellan mätningen 2019 och 2020 skedde inom flera frågor en större ökning i andelen positivt svarande än vad som är vanligt mellan mätningarna, denna ökning kan förklaras av pandemin och att vården under den här tiden uppmärksammats mycket i media vilket fått invånarna att reflektera. Denna ökning finns kvar även 2021 men har mattats av något.

Respekt och bemötande



Förtroende för vårdcentraler och sjukhus



Utbildning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) 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.

Verksamhetsförlagd utbildning

Avtal om verksamhetsförlagd utbildning (VFU) har skrivits mellan HSF och flera universitet. Utgångspunkter är att säkerställa kvalitet och högskolemässighet i utbildningar som till exempel organisation av VFU och en kreativ lärande miljö. HSF och Mälardalens universitet har överenskommit om en tjänst som klinisk lektor inom Fysioterapi med syfte att arbeta med kvalitetsutveckling av utbildning och klinisk verksamhet. I samverkan med CIFU utbildning och studierektorer har det planerats för ny handledarutbildning, det pågår ett arbete med införande av nya pedagogiska modeller och för enhetschefer kommer våren 2022 en utbildningsdag hållas med tema - Framtidens VFU.

Intern fortbildning

Inom den interna fortbildningen var prioritering på utbildningar som ska genomföras regelbundet utifrån författning, föreskrift och/eller nationell riktlinje som exempelvis i Basala hygienrutiner och kläddregler, förflyttningskunskap, hjärt- och lungräddning, läkemedelshantering och strålsäkerhet. Utbildningsenheten har fortsatt utveckla och kvalitetssäkrat online utbildningar för att tillmötesgå vårdverksamhetens behov av kompetensutveckling. Dessa utbildningar kan innehålla kunskapstest som genererar ett kompetenskort. De kan också kompletteras med övningar i klinisk färdighet.

Utveckling av AT-utbildningen

Regionen har under 2021 startat ett arbete med att utöka och omforma AT-utbildningen. Tjänstgöringstiden har minskats till 18 månader (från 21) och det årliga intaget har ökat från 40 till 48 AT-tjänster/år. Samtidigt har det planerats för och rekryterats till de nya utbildningstjänsterna för Bastjänstgöring, BT, som är en del av den nya ST-föreskriften. De första BT-läkarna startar sin tjänstgöring under 2022. Söktrycket är mycket högt till Regionens utbildningstjänster och de flesta stannar i regionen för fortsatt ST-utbildning.

Forskning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens forskningsbokslut 2021

Trots fortsatt pandemi i vågor med olika amplitud återupptogs flertalet av de pausade forskningsprojekten. Under 2021 startades flera projekt med fokus på Covid-19 pandemin samtidigt som fler pågående forskningsprojekt anpassades för att utvärdera även pandemins återverkningar på forskningsfrågorna. Situationen avseende datainsamlingar och provtagningar förbättrades då färre medarbetare behövde avbryta sin forskningsaktivitet för att ägna sig till ordinarie kliniktjänster. Detta betyder att flera medarbetare som beviljats forskningstid (förordnande eller forskarveckor) under 2021 hade möjlighet att använda sig av sina forskningsmedel. Forskningsproduktionen var påverkad i lägre grad jämfört med 2020.

Under 2021 utlystes totalt 18 doktorand-, biträdande, och forskarförordnanden. Av dessa blev 12 tillsatta av doktorander, 4 biträdande forskare och en forskare, samtliga 17 anställda inom HSF. Under hösten 2021 utlystes och fördelades dessutom sammanlagt cirka 2,6 miljoner kr forskningsmedel till forskningsåret 2022. Medarbetare från nära vård, tandvård, psykiatri och somatisk vård har tagit del av utdelningarna.

Vill du fördjupa dig i forskningsområdet kan du läsa "Forskningsbokslut 2021".

Utmärkelser

Utvecklingsstipendium

I Hälso- och sjukvårdsförvaltningen finns utvecklingsstipendium med syfte att premiera insatser av genomförda förbättrings- och utvecklingsarbeten inom hälso- och sjukvård. Utvecklingsstipendiet fördelades på följande tre förbättrings- och utvecklingsarbeten, som erhållit 20 000 kr vardera.

Mottagningen för tidiga insatser (MTI) Ingrid Meissner med flera.

Motivering: *"Genom multiprofessionell samverkan mellan berörda verksamheter har nya arbetssätt utvecklats som innebär höjd kvalitet. Föräldrarnas delaktighet och utvecklad personcentrerad vård har inneburit att antalet vårdtillfällen minskat för barn och deras föräldrar."*

Operationskliniken i Västerås – Simuleringsgrupp Lena Danielsson med flera.

Motivering: *"Genom medicinsk simulering av akuta händelser har medarbetare ökat sina kunskaper i teamarbete och Crisis Resource Management (CRM). Beredskapen för verkliga händelser och tryggheten har ökat. Även det dagliga samarbetet och teamarbetet i operationssalen har utvecklats vilket bidrar till ökad patientsäkerhet."*

Ortopedkliniken, Kahtan Georgis och Nezar Al Zaidi

Motivering: *"Genom utbildning och gemensam utveckling mellan kliniker har kompetensen ökat, vilket har möjliggjort att barn som tidigare endast har kunnat opereras på universitetssjukhus nu kan opereras i Västerås. Föräldrar och barn känner ökad trygghet och är nöjda"*

Varje år tar HSF emot hundratals studenter som genomför verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Det hade inte varit möjligt utan alla våra handledare! Därför har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen instiftat priser till de handledare som fått flest nomineringar för väl utfört uppdrag och uppskattats av våra studenter. Följande tre personer har fått pris 2021:

Årets handledare – Thomas Persson,
Fysioterapeut Hemdal vårdcentral

Årets inspiratör – Maria Hayman,
Läkare, barnkliniken

Årets trotjänare –Catrine Dymle,
Sjuksköterska, MAVA, medicinkliniken



Hippokratespriset – ett medicinetiskt pris belönades Stefan Ström med, anestesilog och intensivvårdsöverläkare för sin medicinetiska kompass för vård i livets slutskede. Motiveringen lød "Med en stark känsla för rätt och fel, och för konsten att kunna föra de svåra samtalen med patienter och närstående, speciellt vid vägs ände, när den pågående vården inte längre gagnar patienten gör Stefan Ström till värdig mottagare av Svenska Läkaresällskapets etikpris "Hippokratespriset".

Säkerhetsnålen 2021

Årets patientsäkerhetspris Säkerhetsnålen, tilldelas Bäckebottengruppen Förlossningen/BB Kvinnokliniken, Västmanlands sjukhus. Priset delades ut med motiveringen att kliniken arbetar för att den födande kvinnan ska känna sig trygg med att medarbetarna på förlossningen i Västerås arbetar kunskapsbaserat, förebyggande och individbaserat för en säker vård.

Nära Vård

Framtidens hälso- och sjukvård: En god och nära vård.

Allt fler lever allt längre. En person som fyller 65 år idag kan se fram emot att leva ytterligare 20 år i genomsnitt, varav cirka 15 år är utan funktionsnedsättning. Det är resultatet av förbättrade vård- och behandlingsformer för många olika sjukdomar. Nya blodförtunnande läkemedel har exempelvis minskat antalet som drabbas av stroke. Moderna cancerläkemedel leder till att fler kan botas, eller få en längre symptomfri överlevnad.

Det gör att fler kommer att leva med många sjukdomar, och fler kommer drabbas av demenssjukdomar.

Fram till år 2030 kommer antalet personer som är 80 år och äldre ha ökat med nästan 50% jämfört med 2020. Den arbetsföra delen av befolkningen ökar under samma tid med endast 3,9%. För att motverka att vårdbehovet ökar i samma takt som den åldrande befolkningen, krävs en omställning av hälso- och sjukvården i både regioner och kommuner:

- Från fokus på organisation till fokus på person och relation.
- Från isolerade vård och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus.
- Från reaktiv till proaktiv och hälsofrämjande.
- Från patienter och närstående som passiva mottagare till aktiva medskapare.

Vi kallar det omställningen till en *God och nära vård*.

Steg mot framtidens hälso- och sjukvård

Region Västmanland driver tillsammans med länets tio kommuner Program Nära vård med syfte att stödja omställningen. Programmet har tre målområden: Närsjukvård & mobilitet, psykisk ohälsa, samt sjukdomsförebyggande.

Under året har bland annat följande genomförts:

- Närvårdsteam har etablerats i Sala, och förberedelsearbete pågår för att starta team på alla sjukhusorter under 2022 i samverkan med kommunerna. Närvårdsteamerna kan ge en förbättrad samordning och vård i hemmet till personer med multisjuklighet, särskilt äldre, för att undvika behov av akutbesök och vård på sjukhus.
- En utredning har genomförts om hur den avancerade hemsjukvården (AH) bäst ska organiseras för att ge en jämlik vård av god kvalitet i hela regionen. Förändringar kommer genomföras under 2022.
- Över 800 medarbetare i primärvården och den kommunala vård- och omsorgen har utbildats i palliativ vård i projektet Palliativt kunskapslyft.
- Mottagningen för tidiga insatser (MTI) etablerades november 2020 och har förbättrat omhändertagandet av barn under sex år med utvecklingsavvikelser inom två eller flera områden, bland annat genom ett snabbspår för utredning av små barn med misstänkt autism.
- Arbetet med att införa sammanhållen journalföring via Cosmic i Sala kommun och Köpings kommun har påbörjats och kommer slutföras under första kvartalet 2022.

Ett flertal projekt inom Program Nära vård är föremål för forskning och vetenskaplig utvärdering.



Digitalisering

Pandemin har fortsatt drivit digitaliseringsinsatser. När vaccinationer för covid-19 påbörjades infördes tidsbokning via 1177. Processen smittspårning har digitaliserats vilket effektiviserar flödet och möjliggör dataöverföring till Folkhälsomyndigheten. Genom att ungdomsmottagningen utarbetat en ny arbetsprocess för smittspårning, från en manuell process via papper till ett digitalt flöde via 1177, så har svarsfrekvensen från ungdomarna ökat.

Flera verksamheter förändrar arbetssätt med stöd av digitala verktyg vilka skapar värde för både patient/invånare och vårdverksamhet. Verksamheten skickar i större utsträckning meddelanden, information inför besök och provsvar till patienter via 1177. Det möjliggör interaktion med patienten som direkt kan svara i ärendet, till exempel kallelse till operation med kort varsel på kirurgkliniken. Medicinkliniken har infört ett nytt arbetssätt för patienter med sömnapné, en digital kallelseprocess som nyttjas av 90% av patientgruppen. Flödet börjar när patienten via 1177 får ett meddelande med informationslänkar, formulär och instruktionsfilmer. Patienten kan sedan boka sin tid via webbtidbok och formuläret skickas digitalt till vårdgivaren. Besökstiden för nyutprovningar för CPAP har i och med det nya flödet halverats. Implementering av webbtidbokning genomförs löpande och ger ökad tillgänglighet, minskad administrativ tid samt minskar antalet om- och avbokningar.

Min vårdplan cancer, ett nationellt samarbete, i digitalt format via 1177, samt i pappersformat som tidigare implementerats för tarmcancer finns nu tillgänglig för diagnoserna bröst-, prostata-, penis- och äggstockscancer. De digitala vårdplanerna har implementerats på både utredande och behandlande enhet. Införande av egenprovtagning för kvinnor som uteblivit från gynekologisk cellprovskontroll har påbörjats. Digitala tolktjänster har testats och implementerats i ambulanssjukvården, för att underlätta kommunikationen med personer som inte pratar svenska, för att möjliggöra jämlik vård.

Varje dag beställs ungefär 750 måltider på sjukhusen i Västmanland. Några kliniker har nu testat att ersätta den tidigare manuella hanteringen av pappersmenyer och beställningar med stöd av ett digitalt verktyg. Många fördelar redovisas då hela matutbudet kan visas, hela innehållsförteckningar presenteras och menyer enkelt kan uppdateras och säsongsanpassas. Verktöget frigör tid för personalen och ökar delaktigheten för patienter som kan beställa sin mat på egen hand.

Ledningssystemet

Region Västmanlands integrerande ledningssystem är organisationens verktyg för att systematiskt styra, leda, utföra och följa upp verksamheten.

Den omfattar dokumentation och grafiska processer som ger en samlad bild över hur regionen styrs och leds samt regionens arbetssätt både på övergripande nivå och på lokal nivå i verksamheten. Ledningssystemet innehåller därmed kunskapsstöd och kvalitetssäkrar att det sprids och används inom alla verksamheter.

Att säkra kvalitén i vården och patientens väg inom hälso- och sjukvården är av stor betydelse. Det sker genom att dokumentera vårt arbetssätt i form av instruktioner samt identifierade kliniska processer som visualiseras via processkartor i ledningssystemet.

Bilaga 1

Rött -negativt/Grönt- positivt anges med mer än +/-5% jämfört med Socialstyrelsens målnivåer. Inom vissa indikatorområden är mätresultatet hämtat från aktuellt kvalitetsregister, nivån på mätvärde och målnivåer kan skilja sig åt. Socialstyrelsen målnivåer är strävansmål som i många fall är högt ställda. Pilar anger hur värdet har förändrats jämfört med föregående mätperiod, vilket kan motsvaras av året före angivet mätår.

Cancer

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Aktiv monitorering av prostatacancer med mycket låg risk	95%	92,10%	94,40%	↗
Fastställd diagnos innan operation av bröstcancer	90%	96,62%	96,70%	→
Kontaktsjuksköterska vid njurcancer	100%	88,40%	100%	↗
Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad prostatacancer	100%	86,90%	93,80%	↗
Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad bröstcancer	100%	98%	100%	↗
Kurativ behandling vid lokaliserad prostatacancer med hög risk	90%	88,40%	85,20%	↘
Multidisciplinär konferens inför behandling start vid bröstcancer	100%	98%	100%	↗
Multidisciplinär konferens vid lungcancer	100%	80,9%	94,80%	↗
Multidisciplinär konferens vid prostatacancer med hög risk	100%	81,80%	83,60%	↗
Multidisciplinär konferens vid tjocktarmscancer	100%	96,40%	97%	↗
Multidisciplinär konferens vid ändtarmscancer	100%	97,80%	100%	↗
PET-DT inför behandling med kurativt syfte vid icke småcellig lungcancer	100%	97,7%	100%	↗
Palliativ kemoterapi vid generaliserad lungcancer	78%	88,20%	100%	↗
Överlevnad 30 dagar efter akut operation av tjocktarmscancer	96%	98,8%	98,70%	↗
Överlevnad 30 dagar efter operation av ändtarmscancer	99%	99,40%	100%	→
Överlevnad 30 dagar efter planerad operation av tjocktarmscancer	99%	98,80%	98,70%	↗
Överlevnad vid bröstcancer	88%	90,70%	91,60%	Siffror f2017
Överlevnad vid tjocktarmscancer	67%	65,90%	69,40%	"
Överlevnad vid ändtarmscancer	67%	67,50%	66,80%	"

- Majoriteten av cancerfallen diskuteras på Multidisciplinär konferens (MDK), det är bra jämfört med riket
- Majoriteten av cancerfallen diskuteras på Multidisciplinär konferens (MDK), det är bra jämfört med riket
- Palliativ kemoterapi vid avancerad lungcancer 100% har förbättrats
- Satsningen på kontaktsjuksköterskor har/är framgångsrik, resultatet visar att patienterna har tillgång till kontaktsjuksköterska
- Verksamheterna har lyckats bibehålla ledtiderna inom cancervården trots covid-19. Mindre differenser finns inom några diagnoser. Den totala ledtiden har förbättrats oavsett diagnos eller behandling ligger Region Västmanland (50%) strax över riket (47%) och i paritet med sjukvårdsregionen övrigt. Cirka 10 procent färre patienter har fått cancerdiagnos 2020 än 2019, på grund av färre besök.

Diabetes

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Blodsocker (HbA1c >70 mmol/mol) vid diabetes typ 1 – medicinklinik	20%	27,60%	26,70%	↘
Blodtryck < 140/85 mmHg vid diabetes typ 1 – medicinklinik	90%	71,2%	68,20%	↗
Fotundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	99%	67,50%	74,60%	↘
Icke-rökare vid diabetes typ 1 – medicinklinik	95%	90,2%	88,30%	↗
Ögonbottenundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	98%	87%	93,1%	→

- 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. 12 000 patienter).
- Blodsocker HbA1c <52mmol/mol vid typ 1 värdet ska vara hög, Västmanland ligger som riket.
- Blodtryck mindre än 140/85: Västmanland 68,2%, dvs under målnivån. Västmanland ligger i nivå med riket
- Fotundersökning vid diabetes (senaste året): Västmanland 74,6 dvs under målnivån som är mycket hög (99%). Västmanland högre än riket.
- Icke-rökare vid diabetes: Västmanland ungefär samma som riket men dvs under målnivån som är hög (95%) och förbättring jfr 2015, Västmanland då 85,4%.
- Ögonbottenundersökning vid diabetes: Västmanland 93,1, under målnivån (96%) men bättre än riket

Hjärtsjukdom

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt	90%	79,20%	91,40%	↘
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%	↘

- Resultaten är bra och alla målnivåer och mätvärden uppnås.

Multipel Skleros

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Tid till diagnos vid MS	Låg	0.4	0.3	↗
Regelbundna MR-kontroller vid MS	80%	70%	44%	→
Sjukdomsmodifierande behandling vid skovvist förloppande MS	90%	77,50%	70,40%	↗

- Tid till diagnos har förbättrats
- 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.
- Det råder restriktivitet med kontrastförstärkning då det finns studiedata som visar att gadolinium lagras in i hjärnan. Kontrastförstärkning används när det är nödvändigt.
- Orsaken till låga resultatet vad gäller behandling vid skovvis MS mest speglar låg täckningsgrad i registret
- Alla patienter med skovvis MS 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 pågår en fördjupad analys i samband med implementering av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet. Låg andel behandlade samt låg andel återfrakturer.
- Läkemedelsenheten ser en långsam uppgång i förskrivningen år från år.

Palliativ vård

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Brytpunktssamtal i livets slutskede	98%	77%	72,20%	→
Frånvaro av trycksår hos avlidna	90%	87,10%	87,90%	↘
Munhälsobedömning under sista levnadsveckan	90%	56,30%	55,40%	→
Smärtskattning under sista levnadsveckan	100%	43,10%	44%	↗
Vidbehovsordination av opioider mot smärta i livets slutskede	98%	92,70%	95,20%	→
Vidbehovsordination av ångestdämpande läkemedel	98%	91,60%	94,10%	↗

- Brytpunktsamtal ligger kvar som tidigare år, resultatet måste bli ännu bättre
- Munhälsoundersökning 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%	11,5%	9,9%	↗
Blodtryck <140/85 mmHg vid Diabetes, Primärvård	65%	57,10%	68,2%	↗
Fotundersökning vid diabetes, Primärvård	99%	72,4%	84,2%	↗
Icke-rökare vid diabetes, Primärvård	95%	87,40%	87,80%	↗
Ögonbottenundersökning vid diabetes, primärvård	96%	66,70%	83,60%	→

- Blodtryckskontroller på diabetespatienter blir ofta införda i "fel mall" det vill säga i vanligt 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 rökslutarstöd 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 etablerad indikation	högt	91,7	91,2%	↗
Andel äldre i befolkningen som använder antipsykotika hos äldre	lågt	2,3%	1,6%	Ny

- Tyvärr är det en eftersläpning på data i psykiatri i siffror*

Reumatologisk sjukdom

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Tidig diagnos vid reumatoid artrit	50%	53,60%	62,50%	↘
Uppföljningsbesök efter start av läkemedelsbehandling vid reumatoid artrit	80%	59,70%	78,30%	↗

- 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.
- Måttet som mäter tid från symtomdebut till diagnos där många faktorer påverkar utfallet och mäts är inte helt tillförlitligt då det kan mätas på olika 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
- Det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet RA introducerades under hösten 2020 målet är att alla ska få ett besök 4 veckor från remissdatum

Stroke och stroke rehab

Indikator	Målnivå	Riket	Västmanland	Utveckling
Bedömning av sväljförmåga vid akut stroke	100%	87%	98%	↗
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%	87%	92%	↗
Operation inom 14 dagar vid förträngning av halspulsådern	80%	83%	För få registrerade	
Reperusionsbehandling vid stroke	20%	17%	19%	↘
Rökstopp efter stroke	80%	43%	58%	↗
Strokeenhet som första vårdenhet vid TIA	80%	84%	83%	→
Strokeenhet som första vårdenhet vid stroke	90%	82%	88%	→
Tillgodosedda behov av hjälp och stöd efter stroke	75%	57%	72%	↗
Trombolys inom 30 minuter vid stroke	35%	44%	44%	↗
Vård på strokeenhet	90%	94%	94%	↘

Inom detta område finns det så väl målnivåer med en hög ambition och mätvärden från kvalitetsregister, därav olika procentsatser.

- Alla strokepatienter bedöms avseende sväljfunktion förutsatt att sväljbedömning går att genomföra. En del patienter är för medtagna för att kunna medverka. 100% är ett lovvärt 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 strokeregistret 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, brister i journaldokumentationen.
- 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. Resultatet är 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.

Patientsäkerhet

Indikator	Målnivå	2020	2021	Utveckling
Antal utskrivna antibiotikarecept	287	244	240	→
Basala hygienrutiner och klädregler	90%	75,1	79,4	↗
Vårdrelaterade infektioner, VRI	<5%	13,8	2,6	↗

- Med ett utfall på 240 antibiotikarecept/1000 invånare under år 2021 ligger regionen fortfarande under det långsiktiga nationella målet på högst 250 antibiotikarecept/1000 invånare och år
- Mätningen 2021 av basala hygien och klädregler visade en förbättring jämfört med mätningen 2020.
- VRI mätning visade fina resultat, bättre än mätningen 2020