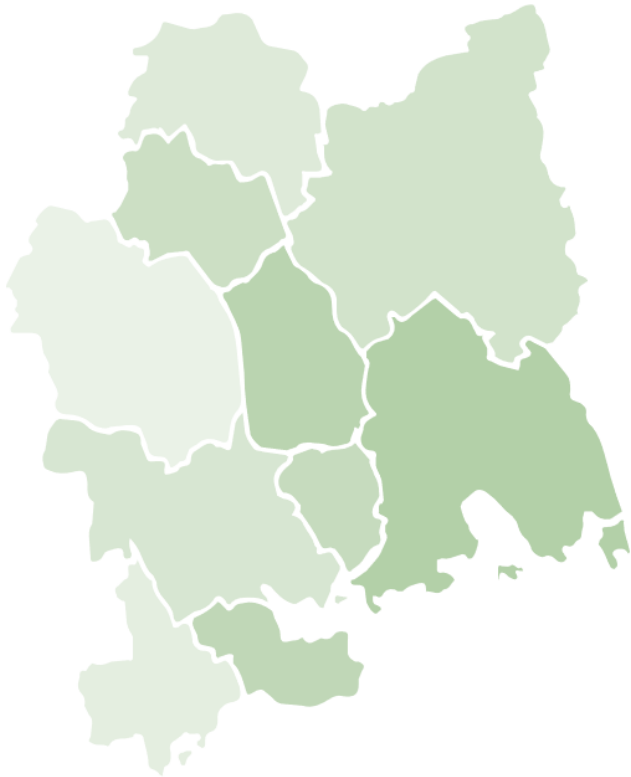


Kvalitetsbokslut 2021



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.

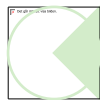


God vård

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 från patientens perspektiv och egen kunskap.

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 kommit 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.

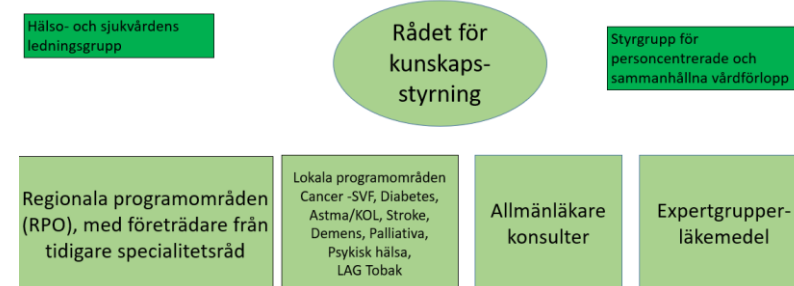
Indikator: Medicinsk kvalitet

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 pågår 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 tio 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
\(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](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 och psykiatrien.

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.

Reumatologkliniken

Kliniken är bäst i landet på fyra indikatorer av totalt 12. Dessa indikatorer är:

- väntande mindre än 90 dagar på första besök.
- remission enligt CDAI vid återbesök vid tidig Reumatoid artrit (RA).
- -registrerade återbesök i kvalitetsregistret vid tidig RA.
- -andel registrerade patienter med risk för samsjuklighet som riskskattas för hjärt-kärlsjukdom.

Ögonkliniken

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

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 på att erbjuda långtidsverkande preventivmedel efter abort. Några av klinikkens medarbetare erhöll "Säkerhetsnål" för sitt föredömliga patientsäkerhetsarbete avseende bäckenbottenskador.

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.

Röntgenkliniken

Framtagande av nya protokoll för Datortomograf undersökningar med kärlsjukdom. dubbla energier på klinikkens 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 de blir specialiserade 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 bland annat 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.

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.

Habiliteringscentrum

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

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.

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.

Skapad med en digitaliseringsplan. För mer information, se [www.digitaliseringsplan.se](#). Bilden är ett exempel på hur en digitaliseringsplan kan se ut.

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.

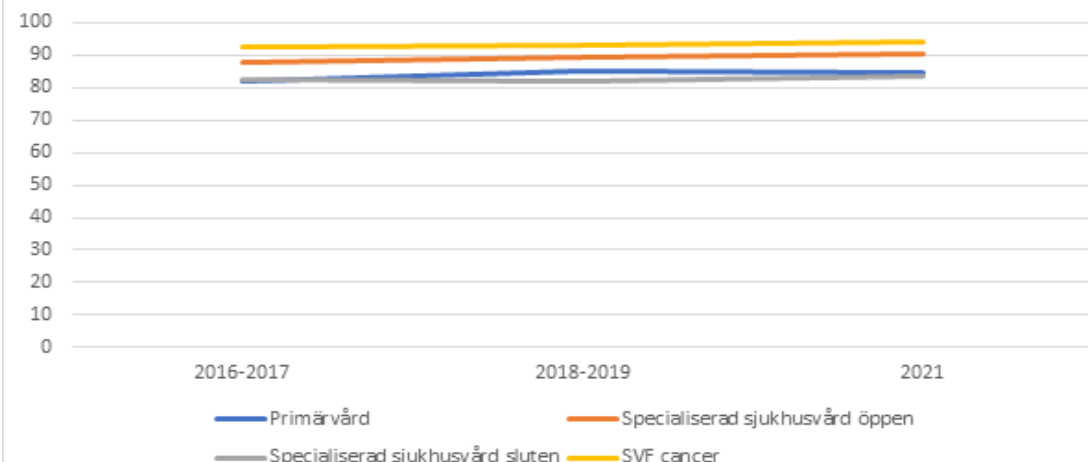
Barometern ställer frågor till 1000 västmanlänningar per år fördelat på en höst och en vår undersökning.

Frågorna handlar om invånarnas uppfattning om vården.

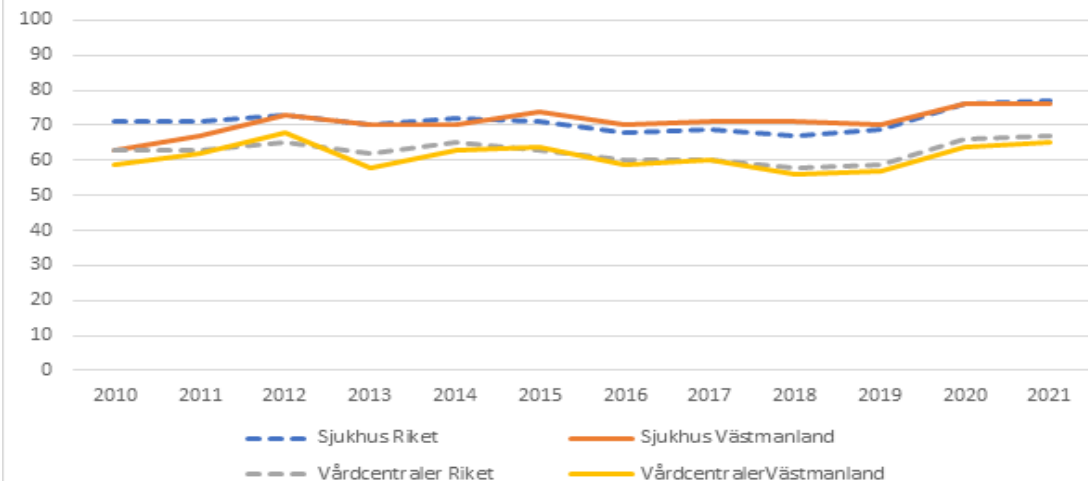
Region Västmanland har ett stadigt resultat i undersökningen, och följer utvecklingen i riket totalt.

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 klädregler, 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

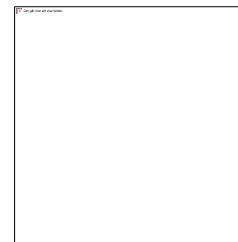
Motivering: *"Genom utbildning och gemensam utveckling mellan kliniker har kompetensen ökat, vilket har möjliggjort att barn som tidigare endast har kunnat opereras på universitetssjukhus nu kan opereras i Västerås. Föräldrar och barn känner ökad trygghet och är nöjda"*

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 löd "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%	↗

- Reumatologikliniken 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