

Till  
Regionstyrelsen  
Regionfullmäktige för kännedom

## Temagranskning - Effekter av Covid-19. Delrapport 3: Granskning av uppskjuten vård

De förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland har utifrån genomförd riskanalys och utifrån den stora påverkan som pandemin har på regionen beslutat att genomföra en temagranskning avseende effekter av Covid-19. Temagranskningen inleddes med två kartläggningar för att därefter följas av två mer traditionella revisionsgranskningar. Denna delrapport syftar till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen i allt väsentligt har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga.

| Revisionsfråga                                                                                                           | Bedömning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Är den beslutade strategin för att möta den försämrade tillgängligheten ändamålsenlig?                                | <b>Delvis</b><br>I den regionala handlingsplanen finns prioriteringar och aktiviteter för att förbättra tillgängligheten till nybesök och åtgärd. Det saknas en samlad plan eller beslut som beskriver regionens strategi eller processen som syftar till att normalisera verksamheten.                                     |
| 2. Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?                                   | <b>Ja</b><br>De styrande dokumenten har en följsamhet till lagstiftningen avseende vårdgarantin. Uppföljning sker kontinuerligt till regionstyrelsen, inom förvaltningen och dess kliniker. Det finns ändamålsenliga strukturer för att planera och följa upp arbetet med tillgänglighet bland annat utifrån operationsråd. |
| 3. Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten? | <b>Ja</b><br>Aktiviteter genomförs på samtliga områden för att förbättra tillgängligheten utifrån olika förutsättningar. Det är dock svårt att se effekter av de satsningar som har gjorts för att förbättra tillgängligheten och hantera den uppskjutna vården.                                                            |

Iakttagelser i sin helhet framgår i bifogad rapport som har godkänts vid revisorernas sammanträde 2022-01-28. Revisorererna översänder rapporten till regionstyrelsen och önskar svar senast 2022-05-04.

FÖR REGIONENS REVISORER

Hans Strandlund  
Ordförande

Elisabeth Löf  
Revisor

# Temagranskning - Effekter av Covid-19

Delrapport 3 - Granskning av  
uppskjuten vård

**Region Västmanland**

Januari 2022

*Louise Tornhagen, projektledare*

*Viktor Lindelöw, projektmedarbetare*

*Marie Lindblad, certifierad kommunal revisor, kvalitetssäkrare*

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av hanteringen av uppskjuten vård under covid-19. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **i allt väsentligt** har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

| Revisionsfrågor                                                                                                       | Bedömning |                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Är den beslutade strategin för att möta den försämrade tillgängligheten ändamålsenlig?                                | Delvis    |    |
| Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?                                   | Ja        |  |
| Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten? | Ja        |  |

# Innehållsförteckning

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| Sammanfattning                                     | 1  |
| Inledning                                          | 3  |
| Bakgrund                                           | 3  |
| Syfte och revisionsfrågor                          | 3  |
| Revisionskriterier                                 | 3  |
| Avgränsning                                        | 4  |
| Metod                                              | 4  |
| Granskningsresultat                                | 5  |
| Inledande iakttagelser                             | 5  |
| Beslutad strategi                                  | 5  |
| Iakttagelser                                       | 5  |
| Bedömning                                          | 8  |
| Styrning och uppföljning                           | 8  |
| Iakttagelser                                       | 8  |
| Bedömning                                          | 11 |
| Tilldelade resurser                                | 12 |
| Iakttagelser                                       | 12 |
| Bedömning                                          | 14 |
| Samlad bedömning                                   | 15 |
| Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor | 15 |
| Bilagor                                            | 16 |

# Inledning

## Bakgrund

Under 2020 och 2021 behövde hälso- och sjukvården ställa om för att ge vård till patienter som var svårt sjuka i covid-19 eller andra akuta sjukdomar. Många planerade besök och operationer sköts upp. Antalet nya remisser har minskat i och med pandemin, och det finns en risk att personer som i vanliga fall hade sökt sig till vården nu har avvaktat. Operationskapaciteten minskade kraftigt vilket resulterade i betydligt färre operationer än normalt.

Vårdköerna är ett stort nationellt problem. Redan innan covid-19 hade många regioner svårigheter att möta den nationella vårdgarantin för ett första besök samt åtgärd inom specialiserad vård. Det finns därför ett behov av att utarbeta en strategi för att hantera tillgängligheten och den uppskjutna vården. Därtill belysa vilka konsekvenser det får för det kommande år.

Staten har gjort satsningar på ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården under 2021. Mot bakgrund av utbrottet av covid-19 har överenskommelse utformats som ett stöd för regionerna i arbetet med att hantera konsekvenserna av covid-19. Det har även utformats olika prestationsbaserade ersättningar.

Det framgår av Region Västmanlands regionplan och budget 2021–2023 att hälso- och sjukvården genom omställningen klarat av att ta hand om alla covidsjuka och andra patienter med akuta tillstånd och behov av sjukhusvård. Det har dock medfört att andra grupper fått sin vård uppskjuten, och att det nu finns uppdämda vårdbehov som ska tas omhand. Hanteringen för att komma ikapp har redan påbörjats och kommer att fortsätta också under 2022.

## Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

I granskningen har följande revisionsfrågor besvarats:

- Är den beslutade strategin för att möta den försämrade tillgängligheten ändamålsenlig?
- Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?
- Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?

## Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30, 8 och 9 kap.
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3–6 kap.
- Patientlagen 2014:821, 2 kap.
- Patientsäkerhetslag 2010:659, 3 kap.
- Övriga relevanta dokument såsom regionstyrelsens övergripande mål m.m.

### **Avgränsning**

Granskningen är inriktad på specialiserad vård och har avgränsas till specialiserad vård. För att verifiera granskningsresultatet omfattar granskningen två olika verksamheter.

Granskningsobjekt är regionstyrelsen.

### **Metod**

Granskningen har genomförts genom intervjuer med hälso-och sjukvårdsdirektör, områdeschef akutsjukvård och bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör, bitr. områdeschef akutsjukvård, ekonomichef hälso-och sjukvårdsförvaltningen, verksamhetschef vårdgarantienheten, verksamhetschefer för verksamheterna ortopedi och ögon. Intervjuer genomfördes juni-augusti 2021.

Granskningen har också skett genom dokumentstudier av nationell och regional statistik inom området. Dokumentgranskning har genomförts till och med november 2021.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

# Granskningsresultat

## Inledande iakttagelser

Med anledning av coronapandemin genomgår hälso- och sjukvården historiskt svåra prövningar. Som en följd av detta har resurser omprioriterats för att möta de akuta behoven av vård av patienter med covid-19-infektion, behov av akut vård eller vård som inte kan anstå. Det har inneburit att personal, sängplatser inklusive intensivvårdsutrymme, tillgång till olika diagnostikhjälpmedel inklusive laboratorieresurser, möjligheter till operativa interventioner och transport av patienter har omfördelats. Därtill har pandemin inneburit att sjuktalen bland medarbetarna har ökat och gjort en redan ansträngd situation svårare.

Den största påverkan på vården har varit för de som väntar på en operation och då i synnerhet de som inte har varit brådskande eller akuta, där majoriteten ändå har fått sin operation genomförda. Pandemin fortsätter sätta sjukvården under press. Många besök, utredningar, operationer och behandlingar har ställts in eller skjutits upp.

Regeringen har under coronapandemin arbetat för att säkerställa att hälso- och sjukvården har nödvändiga ekonomiska resurser för att kunna hantera konsekvenserna av pandemin. Detta har gjorts genom stöd av förordningen (2020:193) om statsbidrag till regioner och kommuner för att ekonomiskt stödja verksamheterna inom hälso- och sjukvård respektive socialtjänst.

## Beslutad strategi

*Revisionsfråga 1: Är den beslutade strategin för att möta den försämrade tillgängligheten ändamålsenlig?*

### Iakttagelser

Region Västmanland har i enlighet med överenskommelsen som tecknats mellan staten och SKR tagit fram en regional handlingsplan om hur de ska förbättra tillgängligheten enligt den nationella vårdgarantin. Handlingsplanen för bättre tillgänglighet är undertecknad av hälso- och sjukvårdsdirektören och har delats med SKR under mars 2021 då den låg till grund för en utbetalning av statsbidrag (tidigare kömiljarden).

Av handlingsplanen framgår aktiviteter och mål samt en redogörelse för det framtida arbetet i syfte att förbättra tillgängligheten. Den regionala handlingsplanen för tillgänglighet beskriver följande aktiviteter med åtgärder för perioden 2021 till 2023.

*Regional handlingsplan tillgänglighet Region Västmanland* beskriver följande prioriteringar för år 2021.

- Återstarta verksamhet till normal produktion.
- Skapa förutsättningar för att bibehålla en normal produktion samtidigt som covid-19 är en del av sjukvården.
- Säkerställa att vaccinationsprogrammet för covid-19 följs enligt plan vilket möjliggör en minskad belastning på sjukvården och ökar tillgängligheten.
- Säkerställa att de patienter som har en hög medicinsk prioritet får vård i rätt tid.

- Säkerställa att de patienter som väntat mer än 180 dagar 2020-12-31 och har ett aktuellt vårdbehov erbjuds vård under 2021.
- Återbesök ska ha ett målvärde på minst 90% för väntande och ett målvärde om minst 85% genomförda.
- Fortsätta arbetet med att nå en långsiktig hållbar tillgänglighet inom satta målvärden utifrån det påbörjade arbetet beskriven under rubriken "Nulägesbeskrivning"<sup>1</sup>.
- Inleda arbetet med handlingsplanen för planperioden.
- Analysera vilka åtgärder/arbetssätt som behöver förstärkas eller utvecklas för att vi ska skapa en långsiktig och hållbar tillgänglighet.

Den regionala handlingsplanen för tillgänglighet beskriver följande aktiviteter med åtgärder för perioden 2021 till 2023.

| Aktiviteter                                                                             | Åtgärder                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Genomgång av remissflödet</b>                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Säkerställa att remisskriterier följs.</li> <li>• Säkerställa kompetens för remissgranskning.</li> </ul>                                                                                                                                                   |
| <b>Aktuell operationslista</b>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Väntrum för patienter som inte är klara för operation.</li> <li>• Rutin för uppföljning av patienter som är i "väntrummet" inför operation.</li> <li>• Kriterier för att få sätta upp patienter på operationslistan.</li> </ul>                            |
| <b>Acceptansgrad screening ska öka</b>                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information.</li> <li>• Digitala kallelser.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Antalet uteblivna besök ska minska</b>                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten ska själv kunna boka, avboka och omboka tiden via webbtidbokning.</li> <li>• Följa upp alla uteblivna samt sent avbokade besök för att utröna orsaken till att patienten inte kom på den avtalade tiden.</li> </ul>                              |
| <b>Aktuellt vårdbehov</b>                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alla väntelistor ska endast innehålla patienter med aktuellt vårdbehov.</li> <li>• Alla återbesök ska ha medicinsk prioritet.</li> </ul>                                                                                                                   |
| <b>Öka kapaciteten inom de områden som inte klarar av målvärdena för tillgänglighet</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förändrat arbetssätt inom framförallt de kirurgiska disciplinerna.</li> <li>• Öka samverkan med andra regioner.</li> <li>• Öka samarbetet med privata aktörer nya samarbetsformer.</li> <li>• Avtal med privata vårdgivare med bättre kontroll.</li> </ul> |
| <b>Kroniskt sjuka</b>                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utveckla den nära och öppna vården.</li> <li>• Implementera och följa upp de personcentrerade vårdförloppen.</li> <li>• Aktivt arbete med att samordna vården kring de kroniskt sjuka för att minska antalet besök inom vården.</li> </ul>                 |

<sup>1</sup> Info om kapitel nulägesbeskrivning.

Region Västmanland beskriver följande aktiviteter för förbättrad kapacitet inom de områden som inte klarar av målvärdena för tillgänglighet:

- ett förändrat arbetssätt inom framförallt de kirurgiska disciplinerna
- öka samverkan med andra regioner
- öka samarbetet med privata aktörer: nya samarbetsformer samt avtal med privata vårdgivare

Enligt de intervjuade beskriver den regionala handlingsplanen generellt hur regionen ska förbättra tillgängligheten, men inte specifikt hur den uppskjutna vården ska hanteras. Det har för tiden för vår granskning inte funnits något samlat dokument som beskriver regionens strategi eller processen som syftar till att normalisera verksamheten. Enligt intervjuade kan dokumentet *Beslut – sammanställning av inkomna avrop – tillgänglighet* som beskrivs vidare under revisionsfråga 3 delvis ses som ett sådant underlag. Enligt de intervjuade finns det inte en strategi som är gemensam för hela regionen utan de intervjuade beskriver att olika verksamheter kräver olika strategier för att hantera sin situation. De intervjuade beskriver att det är svårt att få gehör för att prioritera Icke - imperativ vård, det vill säga vård som kan anstå.

Enligt *nulägesrapport regional handlingsplan tillgänglighet* daterad 2021-10-13 förstärks den egna kapaciteten genom ökad inhyrning inom bristyrken (både enstaka medarbetare och hela operationslag) samt att avtal har tecknats med privata vårdgivare gällande köpt vård såväl utanför som inom länet. Verksamheterna har också haft helg- och kvällsmottagning och arbetat med kapacitet-och produktionsplanering. Vid intervjuerna beskrivs att regionen har en ambition och ett mål att vara "ikapp" med vårddköerna till sommaren 2022, vilket också beskrivs i nuläge regional handlingsplan tillgänglighet Region Västmanland som har delats med socialdepartementet.

Av intervjuer framgår att det tack vare riktade statsbidrag finns möjlighet att köpa vård och att nyttja bemanningspersonal för att hantera den uppskjutna vården. Dock beskrivs möjligheten att köpa vård från privata aktörer eller att ta in bemanningspersonal som begränsad. Det råder en stor konkurrens om dessa resurser nationellt, vilket påverkar möjligheten att nyttja dessa alternativ i den utsträckningen som Region Västmanland önskar.

Det framkommer i intervjuer att verksamheterna har försökt att expandera den egna kapaciteten men att det bara ger en begränsad ökning av kapacitet.

Strategin för **ögonsjukvård** har i stor utsträckning utgått från att upphandla operationslag samt utöka upphandlingen av vård från privata vårdgivare inom regionen. Vid intervjuer beskrivs att för ögonkliniken är den primära utmaningen svårigheten att rekrytera medarbetare. Under år 2020 hade kliniken ett externt upphandlat operationslag för att möta den försämrade tillgängligheten. Det beskrivs under intervju att det finns ett nära samarbete med privata vårdgivare och att det snarare är samarbete än konkurrens. 2019 slöts ett nytt avtal med en ny privat vårdgivare inom ögonsjukvård

där utökad upphandling har skett i syfte att klara tillgängligheten. Samtidigt har privata aktörer inom regionen inte möjlighet att ta emot patienter i den utsträckningen som behövs, därav undersöks möjligheter med utökade upphandlingar av vårdgivare utanför regionen.

Inom **ortopedi** har det också funnits utmaningar med bemanning av läkare och sjuksköterskor. Det har till en viss del hanterats med stöd av inhyrd bemanningspersonal. Under pandemins toppar har prioriterade operationer kunnat genomföras och flödet har delats upp mellan Västerås och Köping. På kliniken i Västerås har operationer med inneliggande patienter genomförts och dagkirurgin har koncentrerats till Köping. Strategin för hantering av den elektiva ortopedin har mestadels utgått från att köpa vård av privata aktörer inom regionen och utanför regionen. Regionen har även höjt taket för köp av ortopedisk vård av privata vårdgivare inom regionens gränser. Vid intervju beskrivs det som att verksamheten beräknas vara ikapp med den uppskjutna vården under hösten 2022. Av intervjuer framgår vidare att det pågår ett arbete med att utveckla en ny enheten för planerad ortopedi med fokus sammanhållen vårdkedja.

### *Bedömning*

*Är den beslutade strategin för att möta den försämrade tillgängligheten ändamålsenlig?*

### **Delvis**

Bedömningen grundar sig på att regionen i och med den regionala handlingsplanen har tagit fram prioriteringar och aktiviteter för att förbättra tillgängligheten till nybesök och åtgärd.

Vi noterar att tillgänglighetsarbetet i handlingsplanen främst beskriver hur de ska arbeta med och prioritera tillgängligheten generellt och inte specifikt en strategi för hur de ska hantera den uppskjutna vården.

### **Styrning och uppföljning**

*Revisionsfråga 2: Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?*

### *Iakttagelser*

Nationellt mäts tillgängligheten till nybesök och operation/åtgärd inom specialiserad vård i förhållande till vårdgarantin om 90 dagar. I förvaltningsplanen för hälso-och sjukvårdsförvaltningen är målnivån att 95% ska få ett första besök inom 90 dagar och att 90% därefter får en åtgärd inom ytterligare 90 dagar inom specialiserad somatisk vård.

Regionfullmäktige har beslutat om målområdet "En effektiv verksamhet av god kvalitet" med tillhörande målet "Verksamheten ska bedrivas med god tillgänglighet". Utvecklingen beskrivs som oförändrad eller otillräcklig i årsredovisningen för 2020. I delårsrapport 1 och 2 år 2021 redovisas en utökad tillgänglighet utifrån beslut i regionplanen.

Regionfullmäktige har fastställt att tillgänglighet är ett prioriterat utvecklingsområde i regionplan med budget 2021–2023. Utifrån resultatmålen har fullmäktige gett regionstyrelsen uppdrag.

- Resultatmål: *Verksamheten ska bedrivas med god tillgänglighet. Uppdrag: Under planperioden ska regionstyrelsen säkerställa att åtgärder genomförs i syfte att uppnå målen i kömiljarden och andra överenskommelser för att klara vårdgarantin.*

Remissflödet minskade kraftigt under coronapandemins första våg under år 2020, minskningen mellan februari och april för året var från 11 245 till 7 296 nya remisser, motsvarande en minskning om 35 procent. Remissflödet har fram till oktober 2021 ökat, men är fortfarande något lägre än snittet för 2018 och 2019.

Tillgänglighet följs upp kontinuerligt av regionstyrelsen i delårsrapporter och årsredovisning. Tillgängligheten till nybesök respektive åtgärd inom den specialiserade vården mäts vid varje månadsskifte och följs upp per klinik. Vid intervjuer beskrivs att det finns en utökad uppföljning med rapporter gällande tillgänglighetsstatistik på månadsbasis. Det beskrivs även att regionen noggrannare bevakar inom vilka verksamhetsområden ledig kapacitet finns och planerar om utifrån tillgänglighet.

Regionen arbetar med att säkerställa kapacitet inom regionen genom ett operationsråd. Syfte med operationsrådet är att fördela operationskapacitet mellan klinikerna. Operationsrådet följer upp produktionen med rapporter och statistik på månadsbasis. Samarbetet i operationsrådet lyfts under intervjuerna som bra för att förstå regionens hela kapacitet.

Löpande uppföljning sker månadsvis per områdesledning, det sker även skriftlig rapportering och schemalagda möten. Områdeschefer och stabschefer är ansvariga för uppföljning inom respektive verksamhet och verksamhetschef är ansvarig för sin klinik.

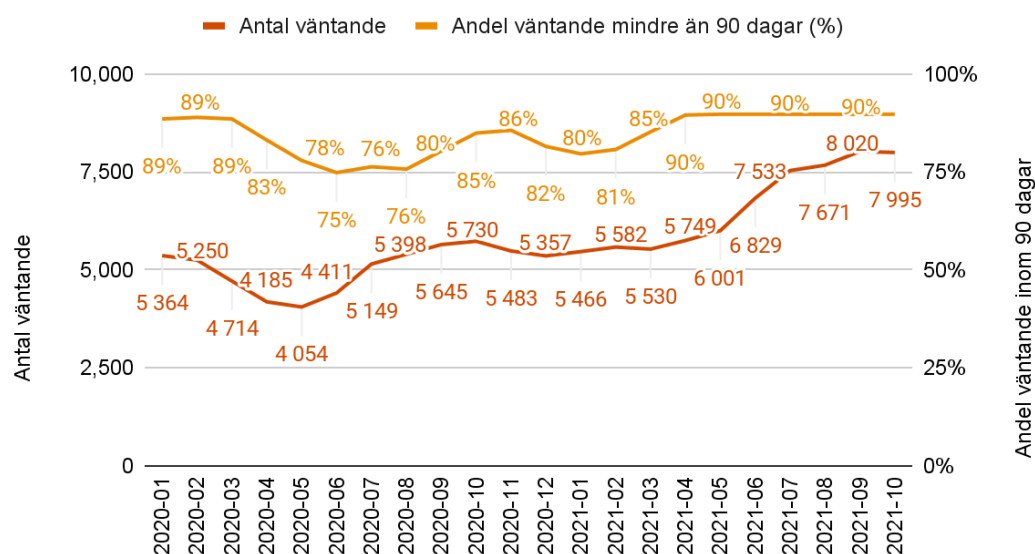
Vid intervjuer redovisas att dialog med regionstyrelsen för uppföljning och redovisning sker rörande måluppfyllelse utifrån förvaltningsplan och mätplan, planerade aktivitet för att nå måluppfyllelse och åtgärder för att hantera uppkomna avvikelser.

Protokollgranskning verifierar att information gällande tillgänglighet diskuterats i regionstyrelsen. Protokollgranskning visar att regionstyrelsen fått information vid ett flertal tillfällen om exempelvis arbetet med att komma i fas med uppskjuten vård, aktiviteter inom området, tillgång till personal med mera. Vidare beslutade regionstyrelsen vid sammanträdet 2020-09-29 § 234 att förvaltningsdirektören för hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att noga följa effekterna av pandemin.

Figur 1 och 2 nedan beskriver antalet väntande till nybesök respektive åtgärd eller operation totalt i regionen samt andelen som väntat inom vårdgarantins 90-dagar. Bifogat i bilagor finns samma figurer för de utvalda verksamhetsområden ortopedi och katarakt/ögon. Jämförelse med tidigare år kan inte göras då måttets utformning ändrats från och med 2021 i enlighet med nationellt beslutade förändringar. Förändringarna mäter tillgänglighet till fler professioner inom sjukvården än läkare, vilket måttet tidigare

baserades på. Därför är det viktigt att vara noggrann med att inte jämföra 2020 och 2021 i för stor utsträckning.

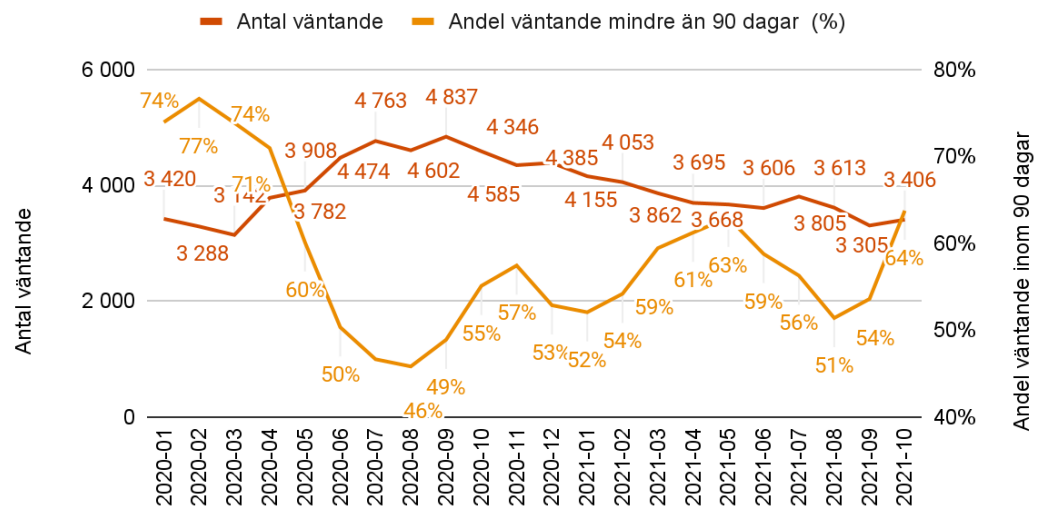
### Nybesök, Antal väntande och andel väntande inom 90 dagar



Figur 1. Antal väntande nybesök och andel som väntat på nybesök inom 90 dagar, alla kliniker.

Figur 1 visar att det totala antalet väntande nybesök har minskat i samband med coronapandemins utbrott för att därefter öka. I och med coronapandemins samhällsspridning i mars 2020 går det att notera en kraftig nedgång till maj 2020 där antalet väntande nybesök är som lägst under tidsperioden. Mellan maj och oktober 2020 sker därefter en kraftig uppgång av antalet väntande på nybesök, det är främst under sommarmånaderna som uppgången sker. Från oktober 2020 fram till maj 2021 är antalet väntande till nybesök relativt stabilt. Mellan maj 2021 till och med oktober 2021 sker en uppgång av antalet väntande på nybesök. Figur 1 beskriver även andelen väntande till nybesök som befinner sig inom det nationella vårdgarantivärdet. Under coronapandemins första våg minskar andelen som väntar till nybesök inom vårdgarantins 90 dagar till 74 procent under juni 2020.

## Operation/åtgärd, Antal väntande och andel väntande inom 90 dagar



Figur 2. Totalt antal väntande operation eller åtgärd och andel väntande på operation eller åtgärd inom 90 dagar, alla kliniker.

I figur 2 framgår att regionen har ett ökat antal väntande till operation eller åtgärd mellan mars och augusti 2020. Under hösten stabiliserades antal väntande för att sedan successivt minska under hela 2021. Det går att notera en minskning av andelen som väntar inom 90 dagar mellan mars och augusti 2020, från 77 procent i februari 2020 till 46 procent för augusti. Det sker därefter en ökning av andelen mellan augusti och november 2020 för att sedan minska under december och januari. Under våren 2021 ökar andelen som väntar inom 90 dagar för att sedan minska under maj till september år 2021, det sker därefter en kraftig ökning.

### Bedömning

*Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?*

**Ja**

Bedömningen grundar sig på att tillgängligheten är i fokus för regionen och att de styrande dokumenten har en följsamhet till lagstiftningen avseende vårdgarantin. Uppföljning sker kontinuerligt till regionstyrelsen, inom förvaltningen och dess kliniker.

Det finns ändamålsenliga strukturer för att planera och följa upp arbetet med tillgänglighet bland annat utifrån operationsråd.

## Tilldelade resurser

*Revisionsfråga 3: Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?*

### *lakttagelser*

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner har tecknat en överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården för primärvården och den specialiserade vården. På grund av pandemin fick den del av överenskommelsen som innebar att regionerna kunde få prestationsbunden ekonomisk ersättning om de uppfyllde olika tillgänglighetsmål ställas in. Däremot fördelades medel ändå ut till regionerna baserat på befolkningsstorlek. En ny överenskommelse har träffats för 2021 där medlen fördelas efter två block. Det ena blocket betalades ut i samband med att överenskommelsen beslutades och när en regional handlingsplan inkom 31 mars 2021. En tilläggsöverenskommelse från den 1 juli 2021 omfattar resterande medel inom överenskommelsen och utgår från uppfyllda prestationskrav inom vissa områden.

Enligt årsredovisningen från 2020 uppgår regionens beräknade driftsmerkostnader för covid-19 mellan februari till november och som ersätts av staten till 262 miljoner kronor. I delårsrapport 2 år 2021 beskrivs att merkostnader för covid-19 vid delår 2 har uppgått till 169 miljoner kronor. Delårsrapport 2 år 2021 beskriver även att insatser i syfte att korta vårdköer uppgår till cirka 48 miljoner kronor för perioden och det är framför allt insatser för att korta operationsköer inom ögon- ortoped- och kirurgklinikerna (ca 29 miljoner kronor) där ortopedkliniken och ögonkliniken har fått 21 respektive 14 miljoner kronor. Övriga poster är insatser inom psykiatri (ca 13 miljoner kronor) och diagnostiken (ca 4 miljoner kronor).

Det finns två statsbidrag kopplade till kortande av vårdköer och förstärkt tillgänglighet, dels överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021 samt medel för den uppskjutna vården relaterat till covid-19 pandemin. Statsbidragen bidrar sammanlagt till 131,7 miljoner kr för regionen. Möjligheten finns även att regionen får ytterligare 20 miljoner kr utbetalt i december utifrån regionens prestationer under september till november 2021.

I delårsrapport 2 år 2021 beskriver regionen hur medlen har fördelats fram till 2021-10-05. Av de beviljade avropen från verksamheterna har 46 procent beviljats för köp av vård, vilket intervjuerna tillstyrker både sker av privata aktörer i regionen och utom regionen. 32 procent av statsbidragen har beviljats för inhyrd personal, 13 procent har använts för anställning av personal och 8 procent till satsningar som är en kombination av egna satsningar inom kliniken samt inhyrd personal. 1 procent av statsbidragen har använts till investeringar samt extra satsningar inom kliniken.

Tilldelade medel inom överenskommelsen har använts till flertalet verksamhetsområden inom hälso- och sjukvården. Den regionala handlingsplanen för tillgänglighet beskriver hur tilldelade medel för covid-19 vård har hanterats.

För somatiska specialistdiscipliner har medel främst använts till inköp av kirurgisk behandling samt riktade insatser. Exempel på behandling och riktade insatser är externa operationsresurser som har hyrts in. Ytterligare åtgärder som regionen genomför med koppling till de extra resurserna till följd av covid-19 är takhöjningar av existerande avtal. Utifrån genomförd protokollgranskning visas att regionstyrelsen beslutade 2021-04-27 § 106 om covidrelaterad ersättning och riktade statsbidrag 2021 genom att bl.a. godkänna att medel om det maximalt belopp regionen erhåller avseende ersättning gällande tillgänglighet samt eventuellt tillkommande statsbidrag utöver reserverat belopp får utbetalas till förvaltningarna från anslaget till regionstyrelsens förfogande 2021.

Område akutsjukvård avser att öka produktiviteten inom ortopediska ingrepp och samtidigt minska kostnaderna för köpt vård genom att etablera verksamhet i Sala. Verksamheten beräknas kunna hantera hela det västmanländska behovet av ortopediska ingrepp gällande slutenvård som inte har behov av högspecialiserad kompetens. Därmed ska vård inom ortopedi inte längre behöva köpas av externa utförare i samma omfattning. Regionstyrelsen fattade den 23 november 2021 beslut om att godkänna förslaget om etablering av verksamhet för planerade operationer i delar av Sala sjukhus gamla lokaler. Regiondirektören fick i uppdrag att teckna hyreskontrakt med extern hyresvärd. Investeringsutgifter om 20 miljoner kronor ska arbetas in i investeringsbudgeten för 2022.

Dokumentet *Beslut - sammanställning inkomna avrop - tillgänglighet* är en beskrivning av planerade åtgärder, vilka sammanställts till ett beslut, en samlad plan, för vad som ska göras under 2021, inkl. ekonomiska ramar som avsätts för varje åtgärd, samt vad som ska göras, och vilken enhet som ska göras utifrån de tilldelade medlen för tillgänglighet. I intervjun beskrivs att förvaltningsledningen tagit fram en mall för att underlätta ansökningarna för medel gällande kortande av vårdköer. I mallen behöver kliniken beskriva vad som ska göras för att korta vårdköerna och på vilket sätt. Hälso- och sjukvårdsdirektör tar sedan beslut gällande godkännande av medlen. Det är verksamhetscheferna som äskar om pengarna för den uppskjutna vården genom ovan beskrivna ansökan. Verksamhetschefernas äskande går sedan till områdeschefer vidare till ledningsgruppen och för beslut till hälso- och sjukvårdsdirektören.

Enligt sammanställning av inkomna avrop 2021-04-26 beslutad av hälso- och sjukvårdsdirektören har bland annat ögonkliniken fått godkänt om att utöka taknivå för köp av operationer via extern aktör inom regionen. Ögonkliniken beviljades ansökt belopp på 12 mnkr. Kirurgi har fått beviljade medel om nästan 5 miljoner kronor för köp av operationer hos extern vårdgivare samt ökade läkarkostnader. Öron-näsa-halsmottagningen har fått beviljat totalt 2,3 miljoner kronor för köp av extern operationstid samt inhyrning av läkare. Ögonkliniken har även fått beviljat medel för inköp av hyrläkare, detta motsvarade 1,5 miljoner kronor. Den kärlkirurgiska kliniken har fått ett beviljat belopp om 300 tusen kronor för extra mottagning under helg för venös insufficiens.

Vidare beskrivs det även att regionen behöver ha en strategi för att remittera patienter. En utmaning som kan uppstå är att regionen i större utsträckning remitterar "friskare" patienter till externa utförare utanför regionen vilket innebär att de patienter som regionen själva ger vård till är relativt sjukare vilka därmed kräver mer vård.

I delårsrapport 1 och 2 2021 beskrivs ökad sjukvårdsregional samverkan som en viktig strategisk fråga i den framtida planeringen. Inom sjukvårdsregionen deltar regionen i samverkansnämndens produktionsgrupp.

Den första januari 2021 ändrades enheten Vårdgaranti till en Vårdstödsenhet. Enheten fick då ett utökat uppdrag med att stötta hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp och verksamheterna med att analysera data och stötta en effektiv produktionsplanering. Vårdstödsenheten har i uppdrag att hjälpa de verksamheter som har svårt att upprätthålla vårdgarantin genom att möjliggöra vård hos andra vårdgivare vilket sker genom följande insatser:

- att söka vårdgivare i andra regioner, främst Uppsala-Örebro sjukvårdsregion och region Stockholm
- ha kontakt och dialog med vårdgivare som tar emot regionens vårdgarantipatienter
- ta kontakt med patienter som fått vänta och undersöka ifall behov fortfarande finns.

### *Bedömning*

*Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?*

### **Ja**

Bedömningen grundar sig på att regionen i dagsläget genomför initiativ i syfte att förbättra tillgängligheten inom samtliga verksamheter. Region Västmanland använder sig av flera olika strategier beroende på verksamhet.

Beslut av inkomna avrop beskriver vilka beslut om åtgärder som har beviljat ekonomiskt stöd inom respektive verksamhet, och kommer genomföras.

# Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av hanteringen av uppskjuten vård Covid-19. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **i allt väsentligt** har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

## Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

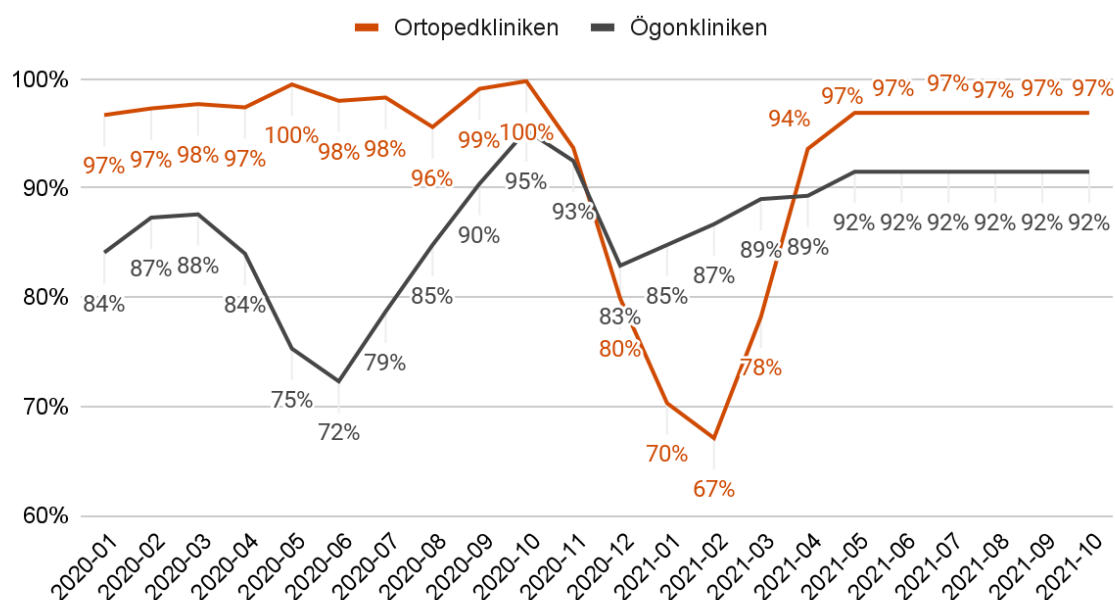
| Revisionsfråga                                                                                                           | Bedömning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Är den beslutade strategin för att möta den försämrade tillgängligheten ändamålsenlig?                                | <b>Delvis</b><br>I den regionala handlingsplanen finns prioriteringar och aktiviteter för att förbättra tillgängligheten till nybesök och åtgärd. Det saknas en samlad plan eller beslut som beskriver regionens strategi eller processen som syftar till att normalisera verksamheten.                                     |    |
| 2. Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?                                   | <b>Ja</b><br>De styrande dokumenten har en följsamhet till lagstiftningen avseende vårdgarantin. Uppföljning sker kontinuerligt till regionstyrelsen, inom förvaltningen och dess kliniker. Det finns ändamålsenliga strukturer för att planera och följa upp arbetet med tillgänglighet bland annat utifrån operationsråd. |  |
| 3. Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten? | <b>Ja</b><br>Aktiviteter genomförs på samtliga områden för att förbättra tillgängligheten utifrån olika förutsättningar. Det är dock svårt att se effekter av de satsningar som har gjorts för att förbättra tillgängligheten och hantera den uppskjutna vården.                                                            |  |

# Bilagor

De utvalda verksamheterna har båda två fått ställa in och ställa om under pandemin, vilket har fått påverkan på deras tillgänglighet till såväl nybesök som till åtgärd.

Figur 3 nedan visar andelen väntande nybesök inom 90 dagar för verksamhetsområdena ortopedi och ögonsjukvård.

Nybesök, Andel väntande mindre än 90 dagar (%)



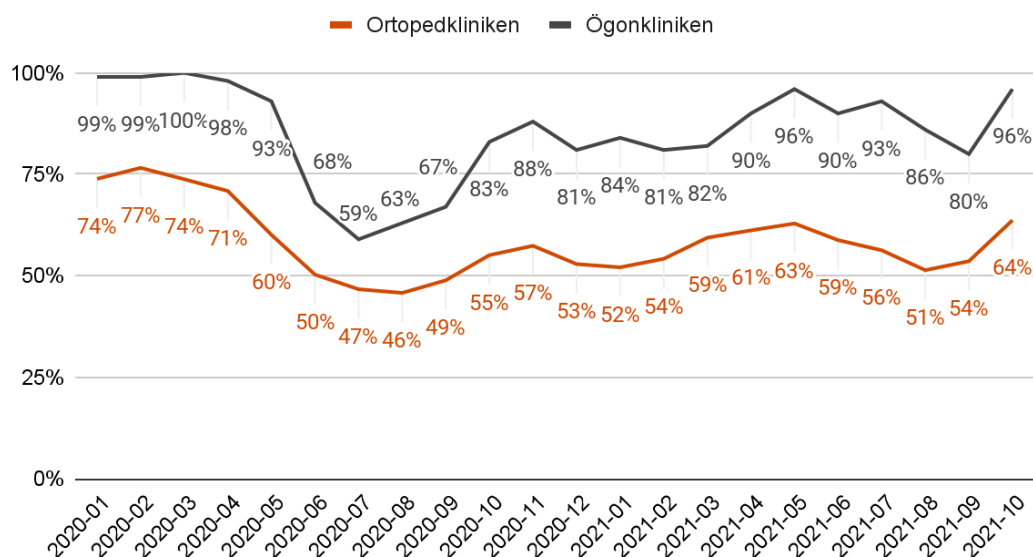
Figur 3. Andel som väntar på nybesök inom 90 dagar, ortoped och katarakt.

Figur 3 ovan beskriver andel som väntar på nybesök inom 90 dagar för verksamheterna ortoped och katarakt/ögon. Jämförelse med tidigare år kan inte göras då tillgänglighetsmåttets utformning har ändrats från och med 2021 i enlighet med nationellt beslutade förändringar. Därav är det viktigt att vara noggrann med att inte jämföra 2020 och 2021 i för stor utsträckning.

Ortopedkliniken hade under nästan hela år 2020 en tillgänglighet motsvarande 100 procent. Under november och december minskar den för att nå sin lägsta punkt i februari 2021, hur detta har påverkats av definitionen av tillgänglighet är oklart. Från och med april 2021 stabiliseras sedan tillgängligheten på en ny hög nivå, några procent under målvärdet om 100 procent.

Ögonkliniken fick i samband med coronapandemin en minskad tillgänglighet. Mellan mars och juni minskad tillgängligheten från 88 till 72 procent. Under hösten förbättrades samtidigt tillgängligheten för att i oktober uppgå till 95 procent. Sedan april har tillgängligheten legat på en nivå om att 92 procent av andelen som väntar till nybesök inom 90 dagar.

### Operation eller åtgärd, Andel väntande mindre än 90 dagar (%)



Figur 4. Andel som väntar på operation eller åtgärd inom 90 dagar, ortoped och katarakt.

Figur 4 ovan beskriver andel som väntar på operation eller åtgärd inom 90 dagar för verksamheterna ortoped och katarakt/ögon. Jämförelse med tidigare år kan inte göras då tillgänglighetsmåttets utformning har ändrats från och med 2021 i enlighet med nationellt beslutade förändringar. Därav är det viktigt att vara noggrann med att inte jämföra 2020 och 2021 i för stor utsträckning.

Ortopedikliniken har haft en låg tillgänglighet under perioden då hälso- och sjukvården präglats av coronapandemin. Mellan januari till mars år 2020 väntade 74 till 77 procent till operation eller åtgärd inom 90 dagar. Mellan mars och augusti minskade tillgängligheten för att under hösten år 2020 öka något. Mellan januari och maj år 2021 ökade tillgängligheten för att sedan under sommarmånaderna sjunka.

För ögonkliniken var tillgängligheten till operation eller åtgärd under januari till april år 2020 99 till 100 procent, vilket betyder att i princip alla patienter fick en operation eller åtgärd inom 90 dagar. I samband med coronapandemin minskade tillgängligheten då 59 procent väntade inom 90 dagar i juli 2020. Under hösten år 2020 stärktes tillgängligheten och har därefter legat på en nivå över 80 procent.

2022-01-28

Tobias Bjöörn

---

*Uppdragsledare*

Louise Tornhagen

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2021-02-28. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.