

Årsredovisning 2024

Hälsa- och sjukvårdsnämnden



Inledning

Året i korthet

2024 har varit ett år med fokus på framtiden, där det togs beslut om målbild för Hälso- och sjukvården 2029 (HoS29), men också ett år där förvaltningen genomfört en rad kostnadsreduceringar.

Ett antal aktiviteter i linje med HoS29 och förflyttningen mot nära vård har inletts, och det syns redan konkreta förändringar. Förvaltningen har sänkt kostnadsnivån avsevärt genom att minska hyrbemanning, restriktivitet och enheters egna sparuppdrag. Sammantaget innebär det att förvaltningen landar ekonomiskt i höjd med budget.

Stora förändringar genomförs samtidigt som verksamheten fortsätter fungera väl. Något högre produktion, bibehållen tillgänglighet, bättre tillgång till vårdplatser, minskad övertid och ökat semesteruttag är positiva tecken, liksom generellt goda resultat på medarbetarenkäten. Dock kvarstår svårigheter med kompetensförsörjningen i delar av verksamheten.

Förvaltningens stora utmaning har varit att minska personalkostnaderna lika mycket som planerat. Antalet anställda har minskat i icke legitimationsyrken, men det har inte gått att göra motsvarande minskningar i grupper där hyr minskat kraftigt.

Samttaget har HSF under 2024 startat omställningen mot HoS29 och gjort effektiviseringar utan negativ påverkan på kvalitet, tillgänglighet eller medarbetarsiffror.

Framtid och utmaningar

Utmaningarna med kompetensförsörjning, ekonomi och att möta befolkningens ökade behov av vård till följd av demografi och medicinsk utveckling kommer att kvarstå under många år framöver. Forskning och erfarenheter visar att det är genom den fortsatta förflyttningen mot nära vård och HoS 29 som Region Västmanland kan klara av de utmaningarna. Hälso- och sjukvården har påbörjat denna förflyttning, och fortsätter aktiviteterna för att nå milstolparna längs vägen, som nu finns beskrivna i förvaltningsplanen.

De ekonomiska förutsättningarna för 2025 innebär höga krav på effektiviseringar, inte minst av bemanningen. De personalkostnader som inte minskades enligt uppdrag 2024 bär förvaltningen med sig att realisera 2025.

Med fokus på förbättringsarbete och kvalitet är ambitionen att ändå kunna möta invånarnas behov med god kvalitet och tillgänglighet.

Denna rapport behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden

2025-02-13

Diarienummer: HSF240063

Bilaga 1: Verksamhetsrapport HSF

Bilaga 2: Kvalitetsbokslut

Årsredovisning 2024

Året i siffror

- Läkarbesök -1,7 %, besök övriga yrkesgrupper +2,8 %, operationer +4,7 % och vårdtillfällen -0,4 %.
- Ökat remissinflöde +1,4%.
- Årsvärden för tillgänglighet i stort sett oförändrade, BUP visar starkt förbättrade värden under hösten.
- Sjunkande beläggningsgrad, 93% mot 95% föregående år.
- Sjukfrånvaro i något lägre än föregående år 7,5 % (7,6 %)
- Förändring arbetad tid motsvarande årsarbete, +18 (-17 om hänsyn tas till utbildningstid)
- Årets resultat -997,2 mnkr, 35,9 mnkr bättre än föregående år
- Bruttokostnadsutveckling 4,7 %

Värt att notera

- Resultat i nivå med förvaltningsplan.
- Lägre kostnader för externt inhyrd personal samt övertidskostnader
- Netto 110 fler anställda sjuksköterskor under året
- Upprätthåller god medicinsk kvalitet.
- Planering och genomförande av målbild hälso- och sjukvården 2029

Måluppfyllelse

Invånarna är nöjda och trygga

Status

Förtroende för regionens hälso-
och sjukvård
Följsamhet till nationellt
screeningprogram

Positiv

Positiv

Medarbetarna stannar och utvecklas i Region Västmanland

Status

Vara en professionell
uppdragsgivare

Positiv

Stannar och utvecklas i
förvaltningen

Positiv

Tjänsterna håller god kvalitet och är hållbara

Status

Verksamhet bedriv på rätt nivå

Positiv

Verksamhet bedrivs med god
tillgänglighet

Oförändrad

Verksamhet bedrivs med god
kvalitet

Positiv

Resultat uppnår fastställt ekonomiskt resultat

Status

God hushållning av resurser

Oförändrad

Verksamhet ska bedrivas inom
given ram

Negativ

Indikator - Förtroende för regionens hälso- och sjukvård

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Utveckling	Kommentar
Andel invånare som har förtroende för sjukhusen	72%	67%	72%	Oförändrad	Västmanlands resultat är oförändrat samtidigt som resultatet för riket försämrats.
Andel invånare som anser att väntetiderna vid sjukhusen är rimliga	51%	53%	62%	Positiv	Västmanlands resultat förbättrades med 11 procentenheter.
Andel invånare som har förtroende för vårdcentraler	61%	63%	66%	Positiv	Västmanlands och rikets resultat är något förbättrat.
Andel invånare som anser att väntetiderna vid vårdcentralerna är rimliga	70%	67%	76%	Positiv	Över tid en mer positiv syn än riket på väntetiderna. Västmanlands resultat är 9 procentenheter högre än riket.

Indikator - Följsamhet till nationella screeningprogram

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Utveckling	Kommentar
Täckningsgrad mammografi	79.9 %	85%	81 %	Positiv	Deltagandegraden, andel som fått kallelse och utfört screening. I fas avseende tidsintervall mellan screeningarna
Täckningsgrad aortascreening	83%	85%	86 %	Positiv	1 553 kallade 1 341 deltagit, täckningsgrad förenad med Socialstyrelsens mål
Täckningsgrad cervixcancerscreening	85.4%	85%	-		Data finns ej tillgänglig innan april 2025. Förändrat vårdprogram vilket gör det ej möjligt att jämföra mellan år
Täckningsgrad tarmcancerscreening	61.3% (rapport 83%, förändrat urval r/t uppskalning)	71%	-		Data finns ej tillgänglig innan april 2025

Indikator - Förvaltningens verksamhet ska bedrivas på rätt nivå

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Utveckling	Kommentar
Positiv inställning till 1177 vårdguidens E-tjänster	81%	85%	79%	Negativ	Region Västmanland har ett högre resultat än riket, men andelen positiva har minskat både i Västmanland och för riket.
Andel digitala besök	1,6 %	5,0 %	2,2 %	Positiv	Det förbättrade värdet kan framför allt härledas till psykiatri.
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	17,4 %	13,0 %	17,3%	Oförändrad	I stort oförändrat utfall jämfört med föregående år.
Primärvårdens kostnadsandel av samtliga hälso- och sjukvård	17,1 %	18%	-	Negativ	2024 Redovisas i Kolada-databasen sommaren 2025. 0,7 procentenheter lägre 2023 än 2022.
Påbörjade iKBT behandlingar	467	Öka	454	Oförändrad	Fortsatt stora variationer mellan olika vårdcentraler i volymer av internetbaserade behandlingar.

Indikator - Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Utveckling	Kommentar
Primärvård telefon	88,4 %	100 %	86,7 %	Negativ	Tillgänglighet i nivå med föregående år, ändrad nationell mätning med snävare tidsramar påverkar jämförelsen negativt.
Primärvård medicinsk bedömning	80,6 %	85 %	81,7 %	Positiv	Något förbättrat värde samt positiv trend.
Specialistsjukvård besök	76,3 %	95 %	76,1%	Oförändrad	I nivå med föregående år och neutral trend över tid, väntande färre.
Specialistvård åtgärd	68,6 %	90 %	68,0 %	Oförändrad	Bra start på året men lägre värden under hösten trots god produktion.
BUP, besök	47,6 %	90 %	44,6 %	Negativ	Trendbrott sista 6 månaderna, har ökat tillgängligheten under hösten.
BUP, utredning	19,6 %	80 %	19,6 %	Positiv	Köp av externa utredningar har gjorts för att korta väntetiderna. Ett stort antal utredningar är genomförda under hösten
BUP, behandling	42,8 %	80 %	40,5 %	Negativ	Lägre än föregående år ack. Men positiv trend sista kvartalet
Belägningsgrad	95 %	87 %	93,0 %	Positiv	Det förbättrade värdet kan förklaras av fler disponibla vårdplatser och färre utskrivningsklara patienter som finns kvar.
Medelväntetid 1177	15:11	8 min	11,63	Positiv	Bättre tillgänglighet efter ny klustersamverkan natt.
Andel cancerpatienter som genomgått vårdförloppet inom ledtid	40%	80%	41%	Oförändrad	Marginell förbättring, operationskapacitet bidragande till långa ledtider. Utredning och behandling utanför regionen påverkar
Tolktjänst distans	53 %	65%	57 %	Positiv	Efter nedgång under 2023 är andelen tillbaka på 2022 års värde.

Indikator - Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Utveckling	Kommentar
Antal utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser	1,1	<1	0,8	Positiv	Förändring inom de kirurgiska specialiteterna.
Trycksår i slutenvård kat 1–4	-	<10%	5,5%	Positiv	Ny automatiserad mätmetod innebär att jämförelse mot föregående år ej är tillämplig.
Trycksår i slutenvård 2–4	-	<3,0%	2,6%	Positiv	Ny automatiserad mätmetod innebär att jämförelse mot föregående år ej är tillämplig.
Klädregler och hygienrutiner	74,1 % (mar-23)	90%	76% (okt-24)	Positiv	Avvikelse hanteras genom uppföljningar på verksamhets- och områdesnivå.
Medicinsk kvalitet inkl. patientsäkerhet: Andel sjukdomsområden som når uppsatt målvärde	34%	70%	40%	Positiv	Fler områden som når målnivå kopplat till förbättringsarbeten
Vårdrelaterade infektioner i slutenvård	3,98%	<4%	3,63%	Positiv	Avvikelse hanteras genom uppföljningar på verksamhets- och områdesnivå.
Antibiotikaanvändning (recept/1000 invånare, Primärvårdsnivå)	151	250	155	Negativ	Marginell ökning. Avvikelse hanteras genom uppföljningar på verksamhets- och områdesnivå.
Antalet körda mil/uthyrd individmärkt hjälpmedelsvolym (kvot)	0,42	0,5	0,40	Positiv	Under 2024 körde HMC:s bilar (leveranser/tekniker) kortare sträcka per uthyrt hjälpmedel jämfört med 2023. (4 km/hjälpmedel)

Indikator - Medarbetare stannar och utvecklas i förvaltningen

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Utveckling	Kommentar
Hållbart medarbetarengagemang (HME-index)	-	Öka	79	Positiv	Inget utfall från 2023 men en liten ökning jmf med 2022, 78,5.
Personalomsättning	10,66%	Minska	9,07%	Positiv	Antalet externa avgångar i relation till ett snitt av antal anställda.
Kvarstannade	53,82%	Öka	67,83%	Positiv	Anställningstid 4 år i förvaltningen
Sjukfrånvaro	7,6 %	6,0 %	7,5%	Positiv	I nivå med föregående år.
Inhyrd personal (Arbetad tid)	204,1	Färre	110,3	Positiv	Färre inhyrda timmar motsvarande -93,7 årsarbetare. Den arbetade tiden minskar för både inhyrda sjuksköterskor och läkare.

Indikator - Förvaltningen ska vara en professionell uppdragsgivare

Indikator	Utfall 2021	Mål	Utfall 2023	Utveckling	Kommentar
Uppdragstagarindex	67	65	72	Positiv	Mäts vartannat år, stark positiv trend sedan 2019. Ny mätning 2025.

Indikator - Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Utveckling	Kommentar
Årsresultat	-1 033	- 1 100	-997	Positiv	Ökade pensionskostnader, försenad effekt av handlingsplan. Sektorbidrag ger förbättrat resultat jämfört 2023. Se analys ekonomi för fler kommentarer.
Prognos	-	-1 045	- 997	Positiv	Sektorbidrag, köpt vård samt inhyrd personal förbättrar prognos jmfr oktober.
Årsarbete utifrån arbetade timmar	4 825	-100	4 844	Negativ	18 fler årsarbetare utifrån arbetad tid. Försenad effekt av nedtrappning hyrbemanning och färre årsarbetare
Utfall jämfört med föregående år	-	-	+36	Positiv	Bokfört sektorbidrag, 165 mnkr förbättrar resultatet jämfört med föregående år.
DRG-poäng/årsarbetare	24	Högre	23 (-2%)	Negativ	Produktionsökning kompenserar ej för fler arbetade timmar.
Kostnad per arbetad timme, ack	554	Lägre	577 (+4%)	Negativ	Färre inhyrda och övertidstimmar. Utvecklingen påverkas av ökade pensionskostnader och höjd ob-ersättning.
Investeringar	141,3	139,6	169,7	Oförändrad	71 mnkr avser 2022-2023 i och med långa leverans- och upphandlingstider. Del av 2024 års budget faller ut under kommande två år.

Kvalitet

Hög kvalitet är strategi för att klara av de utmaningar som finns med demografiska förändringar, kompetensförsörjning och ekonomi. Hälso- och sjukvården i Region Västmanland håller hög kvalitet.

- Verksamheten når 40 % av Socialstyrelsens målnivåer från Nationella riktlinjer, vilket är en förbättring mot föregående år (34 %), och står sig väl jämfört med måluppfyllelsen nationellt på 22 %.
- I den senaste mätningen låg Västerås i topp gällande hjärtsjukvården och presenterar goda resultat avseende överlevnad vid coloncancer bland många andra goda exempel.
- För mer beskrivning av kvalitetsarbetet, se bilaga Kvalitetsbokslut.

Axplock av resultat

Närvårdsteam Fagersta har lett till minskning av vårdbesök:

- Akutbesök 69%
- Primärvårdskontakter 73%
- Specialistbesök i öppenvård 38%
- Ambulansresor 61%

Kloka kliniska val, säkerställa att bort icke värdeskapande vård

- Minskning av antalet vanligt förekommande provtagningar och undersökningar -2,1%

Realtidsdokumentation– taligenkänning

- Gett minskat behov av läkarsekreterare

Hållbarhet i hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Utvecklingsarbete mot hållbarhetsmålen

Hållbarhet inom hälso- och sjukvården handlar om att skapa en vård som är miljömässigt, ekonomiskt och socialt hållbar. Under året har medarbetare inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit initiativ till flera utvecklingsarbeten kopplat till hållbarhet. För att få mer framdrift i arbetet mot hållbarhetsmålen behöver mål och aktiviteter skrivas in i förvaltningsplan och i verksamhetsplaner. Det är också viktigt att tydliggöra hur hållbarhetsperspektivet beaktas i allt utvecklingsarbete, inklusive omställningen till nära vård.

Hållbara inköp och resurseffektivitet

HSF deltar i pågående utvecklingsarbete för att tydliggöra när och hur verksamheter och stödfunktioner bör involveras i inköpsprocessen så att relevanta krav kan ställas. För upphandling av medicinteknisk utrustning tillämpas framtagna generella miljökrav för att få energieffektivare utrustning, minskat innehåll av miljö- och hälsofarliga ämnen och förlängd livslängd för produkterna. Under året har även skarpare miljökrav ställt i ett antal särskilt prioriterade upphandlingar av medicinteknisk utrustning. Regionen behöver dock öka takten i omställningen av arbetssätt för att få mer cirkulära materialflöden genom att minska användningen av förbrukningsartiklar, byta ut engångsartiklar mot flergångsartiklar och välja artiklar i regionens utbud med minst miljöpåverkan.

Minskad klimatpåverkan och klimatanpassad verksamhet

Under året har förvaltningen framför allt arbetet med att minska tjänsteresor och att ställa om vårdprocesser för att minska antalet sjukhusbesök till exempel minska antalet strålningsstillfällen för bröstcancerpatienter.

Biologisk mångfald och giftfri miljö

Regionen arbetar aktivt med att minska förskrivningen av antibiotika men den har ökat under 2024. Ett nytt kemikaliehanteringssystem har införts i regionen under året och alla verksamheter har erhållit utbildning i kemikaliehantering och riskbedömning.

Jämlika, jämställda, tillgängliga och inkluderande verksamheter

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genomfört ett antal insatser med fokus på mänskliga rättigheter exempelvis genom att inkludera barnets rättigheter i hälso- och sjukvårdens målbild för 2029.

Fokus under 2024 och i enlighet med uppdraget i regionplanen har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetat brett mot våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor har samverkan skett med bland annat kirurgkliniken, kvinnokliniken och akutmottagningen för framtagande av rutiner för att upptäcka våld. I början av året mottog ca 100 verksamheter inom regionen, en stor andel inom HSF, ett informationspaket om våld i nära relationer, en samverkan mellan hållbarhet och HR. Under året har tre verksamheter inom BVC arbetat med att upptäcka våld i nära relationer genom att ställa frågor om våld på rutin. Denna metod har resulterat i ett beslut att implementera metoden på alla BVC.

Hälso- och sjukvård 2029

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Gemensam primärvårdsplan med kommunerna	Q4 2024	Maria Martinsson	Planenligt	Gemensam kartläggning på kommunnivå mellan vårdcentraler och kommunala verksamheter påbörjad.
Vårdplatser	Q4 2024	Jonas Ekström	Planenligt	Arbetet omfattar vårdplatsernas fördelning, lokalisation, antal och bemanning. Under 2024 fokus på enhetlig bemanning inför 2025.
Akut omhändertagande PV-nivå Västerås	Q4 2024	Maria Martinsson	Planenligt	Utökade tillgänglighetskrav på vårdcentralerna samt minskade öppettider till Jourmottagningen.
Första linjens psykiska ohälsa	Q4 2024	Maria Martinsson	Planenligt	Primärvårdsanpassad arbetsmodell för stegvis vård, utökad samverkan mellan psykiatri och vårdcentraler
Uppdragsfördelning – Primärvård/Specialistvård	Q4 2024	Maria Martinsson	Planenligt	Strukturerad modell för förflyttning av uppdrag och resurser framtagen och testas.
Handlingsplan 1/1100	Q3 2024	Maria Martinsson	Planenligt	Plan för dimensionering av ST-tjänster, utökning av primärvårdens uppdrag och andel av hälso- och sjukvården. För beslut under 2025.
Närakut	Q2 2024	Lars Almroth	Planenligt	Utredning och inriktningsbeslut under våren. Införande och etablering initierat under hösten 2024.

Hälso- och sjukvård 2029, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Lokalförsörjningsplan Köping	Q4 2024	Lars Almroth	Planenligt	Utarbetad och beslutad.
Verksamhetsintegrering radiologi och laboratoriemedicin Fagersta	Q4 2024	Jonas Cederberg	Planenligt	Uppstart enligt reviderad plan. Full effekt Q1 2026
Operation Köping, NAV, gemensam planering	Q3 2024	Alexander Ahlberg	Planenligt	Projekt påbörjat.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård

Utvecklingen av nära vård är hela hälso- och sjukvårdens angelägenhet. Nära vård är en förflyttning från fokus på organisation, till fokus på person och relation, från isolerad vård och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus, från reaktiv till proaktiv, från patient som passiv mottagare till aktiv medskapare. Om man ser personens väg genom vården som en kedja av händelser så måste man alltid ställa sig frågan om en händelse kunnat undvikas om något gjorts annorlunda tidigare, uppströms i flödet. Kunde försämringen av sjukdomen eller inläggning på sjukhus undvikits? Vem behöver vi då samarbeta med för att hitta en lösning? Genom att arbeta tillsammans och uppströms åstadkommer vi bättre hälsa och frigör resurser i hälso- och sjukvården.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-1. Säkerställa att framtidens cancervård utvecklas i Västmanland inklusive rehabilitering och screening.	2024	Emelie Condén Mellgren	Planenligt	Gap-analys avseende följsamheten till vårdprogram cancerrehabilitering har genomförts. Statsbidrag har erhållits
RF24-1. Bortfallsanalys av screening	2024	Emelie Condén Mellgren	Planenligt	Beteendeanalys har genomförts med målet ett utökat vårddeltagande hos utrikesfödda kvinnor, målsökande arbetssätt identifierats
RF24-1. Rehabilitering i cancervården, utreda samarbetsformer med civilsamhället	2024	Emelie Condén Mellgren	Planenligt	Gap-analys avseende följsamheten till vårdprogram cancerrehabilitering. Statsbidrag har erhållits. Samverkan mellan patientorganisationer har startats; Livskraft.
RF24-1. Utveckla avancerad hemsjukvård för barn (statsbidrag) (T)	2024	Emelie Condén Mellgren	Planenligt	Palliativ vård/samverkan för barn pågår med målet att barnen ska få tillgång till Hemvård barn samt AH-teamet. Utbildning har startats för medarbetare på barnkliniken
RF24-2. Utreda mobil lågröskelverksamhet.	2024	Jonas Ekström	Planenligt	Utredningen slutförd och rapporterad till HSN.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård

fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-2. Öka tillgängligheten till läkemedelsassisterad rehabilitering	2024	Jonas Ekström	Planenligt	Utredning slutförd och rapporterad till HSN.
RF23-5, RF24-8. Under planperioden, implementera ett seniorhälsovårdsprogram (T)	2024–26	Maria Martinsson	Planenligt	Utvecklingsarbete av modell och process pågår.
RF23-13. Utveckla valfrihetssystem och avtal med privata vårdgivare	2024-	Maria Martinsson	Planenligt	Vårdval vaccination infört.
RF23-19. Etablera kontinuerligt arbete, analys 5/50 (T)	2024-	Sara Fredin	Planenligt	Tidigare underlag har analyserats och utvecklingsförslag är framtagna. Data fortsätter att följas årligen.
RF23-19, RF23-21. Ta fram och implementera en plan för konkretisering av hälso- och sjukvården 2029	2024-	Lars Almroth	Planenligt	Konkretiserad målbild politiskt beslutad. Tolv prioriterade aktiviteter har initierats. Strategisk karta med milstolpar fram till 2029 framtagna. Aktiviteter inarbetade i förvaltningsplan.
RF23-24. Delta i det nationella arbetet med kvinnosjukvård och arbeta för en stärkt förlossningsvård i Västmanland.	2024	Emelie Condén Mellgren	Planenligt	Arbete kring att stärka hela förlossningskedjan pågår, sker i samverkan med strategisk grupp kvinnohälsa. Flertalet nationella riktlinjer på området har publicerats där gap-analyser planeras för under 2025.

Personcentrering

De vi är till för har en vilja, kraft och förmåga att vara delaktig i utredning, vård och behandling. Personcentrering skapar högre kvalitet och effektivare processer. Vård och omsorg ska ske i överenskommelse mellan personen och utföraren och utgå från personens förmågor, behov och förutsättningar. Vården ska vara förutsägbar och det ska vara enkelt att få kontakt. Vårdpersonal och patienter tar gemensamma beslut om vård och behandling och vården ger stöd till patientens egenvård.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-3. Utveckla samarbetet med länets kommuner avseende barns stöd i skolan	2024	Jonas Ekström	Planenligt	Förbättrad tillgång till dyslexiutredning för barn med samtidig språkstörning.
RF23-23. Främja att vården utvecklas för patienter som utsatts för sexuellt våld. Kartlägga nuläget och identifiera ev. GAP	2024	Annette Daneryd	Planenligt	En utredning om stärkt omhändertagande av personer som utsatts för sexuellt våld har genomförts där förslag till förbättringsområden tagits fram
RF23-2. Utveckla arbetssätt för kontakt med patienter genom digitala lösningar som leder till att vi kan möta patienter utifrån deras behov på rätt vårdnivå utifrån principen "digitalt först och fysiskt där det behövs". (T)	2024–2026	Henrik Drott	Digitalt grundutbud: Ej planenligt	Arbete med att tydliggöra grundläggande digital servicenivå och hur dubbel funktionalitet som ärendetyper via 1177 och funktion i Plattform 24 ska hanteras. Riktlinje "Digital Servicenivå" ska arbetas fram.
		Jonas Ekström	Triagering/chatt: Planenligt	Triagering/chatt är infört i Primärvården, 1177 Direkt Västmanland lanserad som app.
		Henrik Drott	Egen-/distans-monitorering: Ej planenligt	Tilldelning fortsatt överprövad, Inväntar slutgiltigt beslut. Arbete kring Hjärtsvikt pausat i väntan på beslut medan arbetet med Astma/Kol fortskrider.

Personcentrering, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-7. Etablera funktion som övergripande ansvarig för patient/invånarperspektivet	2024	Annette Daneryd	Ej planenligt	Uppdraget är inte genomfört utan kommer att tas med i arbetet med planerad aktivitet i förvaltningsplan 2025.
RF23-19. Utveckla närvårdsteam för att minska behovet av slutenvård (T)	2024–	Jonas Ekström	Planenligt	Antalet anslutna patienter fortsätter att öka och har i stort sett fördubblats på ett år. Nu totalt 200 patienter och den största ökningen ligger i Västerås Närvårdsteam. Uppföljning visar fortsatt på kraftigt minskat slutenvårdsbehov efter inskrivning. Vård dagar och vårdtillfällen minskar med >50%

Hälsofrämjande

Genom hälsofrämjande och förebyggande arbete och tidig upptäckt av sjukdom lever invånarna ett friskare liv och behöver mindre insatser från hälso- och sjukvården. Ett helhetsperspektiv krävs, där vi aktivt arbetar tillsammans med många olika aktörer i samhället.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-4. Ta fram ett digitalt föräldraskapsstöd till blivande föräldrar samt vidareutveckla fysisk gruppverksamhet som komplement.	2024	Maria Martinsson	Planenligt	Digitalt föräldraskapsstöd klart. Utveckling av gruppverksamhet pågår.
RF24-4. Kartlägga och utvärdera befintliga familjecentraler med särskilt fokus på faktorer som främjar eller försvårar etablering och drift. Arbetet ska resultera i rutiner och rekommendationer för uppstart av en familjecentral som sedan kan användas av verksamheter i region och kommuner för att underlätta planering och drift.	2024	Maria Martinsson	Planenligt	Klar. Flödesschema och stöd för uppstart av familjecentral publicerat, workshops genomförda med kommuner som saknar familjecentral. Arbeta för att etablera familjecentraler pågår i dessa.

Hälsofrämjande, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-8. Tillsammans med kommunerna arbeta med fallprevention, inom ramen för program Nära Vård. (T)	2024– 2025	Annette Daneryd	Planenligt	Det pågår kontinuerligt arbete med att förbygga fallolyckor i både region och kommuner. Ambitionen är att utöka de insatser som verkar preventivt. Fallprevention är ett långsiktigt arbete. Under 2024 utfördes flera insatser inom ramen för uppdraget medan vissa delar kommer att fortsätta eller initieras framledes, bland annat inom ramen för Seniorhälsovårdsprogrammet.
RF24-8. Uppföljning av arbetet med LAG tobak och LAG matvanor/ NR obesitas (T)	2024	Emelie Condén Mellgren	Planenligt	Gap-analys genomförd gällande nationell riktlinje, obesitas samt vårdprogram hälsosamma levnadsvanor. Slutförd, åtgärder gått in i drift. Samordnare tillsatt
RF23-7. Stärkt egenvård vid nyupptäckt hypertoni. (T)	2024– 2025	Jonas Ekström	Ej planenligt	Projektet avslutat och rapporterat på HSN. Visade på svårighet att rekrytera patienter med befintligt upplägg.
RF23-7. Öka användandet av fysisk aktivitet på recept (webbtid) (T)	2024	Jonas Ekström	Planenligt	Projekt pågår under ledning av Hälsocenter. Se statsbidrags avsnittet.

Säkra kompetensförsörjning

För att klara kompetensförsörjningen idag och i framtiden behöver vi skapa nya sätt att jobba. God arbetsmiljö, gott ledarskap och säkrad kompetensutveckling behövs för att rekrytera, behålla och vidareutveckla medarbetarna så att vi kan möta invånarnas behov. Uppgiftsväxling säkerställer att rätt kompetens finns tillgänglig, det innebär också att vi får in nya yrkesgrupper. Ett nära samarbete med lärosäten, en god verksamhetsförlagd utbildning och bra introduktion av nyanställda skapar bra förutsättningar för framtiden.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-5. Under planperioden, söka gemensamma lösningar med länets kommuner avseende kompetensförsörjning samt kompetenshöjning gällande äldres vård.	2024-	Markus Körberg	Planenligt	En första förfrågan till kommunerna i länet genomförd om vilka områden och funktioner där delade tjänster skulle kunna utvecklas.
RF24-12. Under perioden, arbeta med att verkställa intentionerna i RUS:en internt i Region Västmanland och tillsammans med länets kommuner och andra intressenter.	2024-	Annette Daneryd	Planenligt	Förvaltningen har deltagit i arbetet
RF23-36. Tydliggöra och kommunicera vår arbetsgivarerbjudande som region, förvaltning och verksamhet	2024–2025	Markus Körberg	Planenligt	Fortsatt implementering varumärkesplattformen, operativt och strategiskt arbete i sociala medier.
RF23-36. Stärka chefers förutsättningar för att möjliggöra ett utvecklande ledarskap	2024–2025	Markus Körberg	Ej planenligt	Dialog med ett antal verksamheter har inletts under året och inriktningsbeslut har fattats. Uppdraget tar en annan form under 2025.

Säkra kompetensförsörjning, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-36. Se över verktyg för att stärka arbetet med hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv	2024– 2025	Markus Körberg	Planenligt	Arbetet med hälsofrämjande arbetsplats löper på.
RF23-36, RF23-37. Utifrån förändrade arbetssätt identifiera standardiserad modell för bemanning och uppgiftsväxling.	2024	Markus Körberg	Planenligt	Projektet har kommit med flera åtgärder. Projektet är avslutat.
RF23-37. Insatser för att rekrytera och behålla medarbetare	2024	Markus Körberg	Planenligt	Pilot skifttjänstgöring genomförs under året och beslut om tillämpning har fattats för 2025. Resursplanering och HR arbetar kontinuerligt med att förvalta och utveckla modeller för arbetstidens förläggning.

Tillgänglig, säker och effektiv vård

God tillgänglighet och kontinuitet är viktigt för dem vi är till för, och en förutsättning för hög kvalitet och förtroende. Ett varierat utbud som möter invånarnas olika behov gör vårdens processer mer effektiva. Kunskapsstyrning och standardisering gör att det är lätt att göra rätt, minskar risken för fel och skapar förutsättningar för en jämlik vård. Icke värdeskapande aktiviteter identifieras och arbetas bort. Strukturer och kultur behöver förändras så att aktörerna i vårdkedjan jobbar tätt tillsammans så att varje insats blir effektiv för både patient och verksamhet.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-6. Ta fram förslag på åtgärder som ökar antalet distanstolkningar	2024	Jonas Ekström, Jonas Cederberg	Planenligt	Verksamheterna arbetar aktivt med att använda telefon- eller videtolk.
RF27-7. Genomföra och redovisa aktiviteter för god vårdhygien	2024	Jonas Ekström, Jonas Cederberg	Planenligt	Utmaningar med följsamhet till basala hygien- och klädregler i flera verksamheter.
RF24-19. Genomföra utredning enligt uppdrag avseende vård som kan anstå för asylsökande/papperslösa.	2024	Annette Daneryd	Planenligt	Utredningsrapport klar och redovisad
RF24-25. Införa kontinuerlig mätning av trycksår/förekomst via journalinformation och DUVA samt monitorering i Dashboard.	2024	Johan Nordmark	Planenligt	Sedan 1 mars kan förekomst av trycksår följas i Region Västmanland kontinuerligt, på enhetsnivå och förvaltningsnivå via DUVA-rapport med data hämtad från journalsystemet.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-26. Söka samarbete främst inom Sjukvårdsregion Mellansverige avseende arbetsfördelning/produktionsstyrning. (T)	2024-	Alexander Ahlberg	Planenligt	Regionen deltar i den sjukvårdsregionala produktionsgruppen. Uppdraget har fokuserats på att ta fram data från alla sju regioner från väntetider i vården som ett första steg i den samlade bilden gällande väntetidsläget, framför allt för de opererande verksamheterna.
RF24-27. Se över förvaltningsövergripande styr- och uppföljningsdokument som kan upphöra att gälla alternativt omhändertas på annat sätt.	2024	Roger Ärleskog	Planenligt	Sker i samband med uppdatering av styrdokument.
RF23-15. Kontinuerligt systematisk analys och planeringsarbete. Utsedd statsbidragsgrupp handhar hanteringen gällande överenskommelser mellan SKR och regeringen inom vård och omsorg.	2024	Annette Daneryd	Planenligt	Samtliga ansvariga för statsbidragen träffas regelbundet för att tillsammans se över hur statsbidragen kan samordnas för att stödja aktiviteterna i förvaltningsplanen
RF23-16. Etablera systematisk produktions- och kapacitetsplanering. Se över förutsättningarna för att schemaplanering och produktionsstyrning. (T)	2024–2025	Alexander Ahlberg	Planenligt	Utifrån att områdeschef för specialmedicin och akutsjukvård har fått ett tydligt mandat kring övergripande produktions- och kapacitetsplanering har arbetet omstrukturerats och arbetsgrupp formerats. Pilotdirektiv tas fram för att minska dubbelarbete inom vårdverksamheter genom resursplanering i Tessa med direktöverföring till Heroma för bearbetning.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-22. EPOS. Kontinuerlig uppföljning av projektet och övergång till ordinarie verksamhet	2024	Roger Årleskog	Planenligt	Start vecka 16. 826 operationer har utförts, fler än plan (800). Vattenskada under året har sänkt kapaciteten.
RF23-26. Både korta och långsiktiga åtgärder för sänkt kostnadsutvecklingstakt arbetas in i förvaltningsplanen. Redovisas löpande	2024–2026	Lars Almroth	Planenligt	Åtgärder finns som aktiviteter i förvaltningsplan och målbilden för Hälso- och sjukvården 2029.
RF23-27. Etablera regionövergripande produktionsstyrning och som del i detta utveckla vårdgarantienhetens verksamhet (T)	2024	Erika Lindholm	Planenligt	Kopplat till RF 23-16. Förslag är framtaget till en långsiktig planering för att få väntetider som följer vårdgarantins gränser. Utgångspunkten är att Vårdgarantienheten blir navet gällande vårdgarantiärenden.
RF23-30Ta fram förslag på intäktsökningar	2024–2025	Roger Årleskog	Planenligt	Samarbeten med andra regioner pågår. Ökad samverkan i Region Mellansverige angående produktionsplanering.
RF23-35. Förvaltningens samarbete med Projektkontoret intensifieras gällande projekt som genomförs i projektil. Färdigställa rapport för redovisning och återkoppling av effekthemtagning i samband med delårsuppföljning.	2024	Roger Årleskog	Planenligt	Intern översyn av effekthemtagningskalkyler gällande avslutade och pågående projekt kartlagd under året. Registrering/mätning av effekter i projektverktyg påbörjad under hösten. 57 % av projekten har påbörjade aktiviteter kopplat till effekthemtagning. Rapport av utfall under 2025.

Produktionsdata – Egen produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	301 758	305 007	-1,1%	306 603	-1,6%	304 689	304 689	306 603
Läkarbesök - Distans	53 162	53 937	-1,4%	54 272	-2,0%	55 116	55 116	54 272
Besök, övriga yrkesgrupper	359 067	372 322	-3,6%	353 221	1,7%	359 280	359 280	353 221
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	70 932	70 493	0,6%	64 999	9,1%	69 069	69 069	64 999
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	53 496	55 127	-3,0%	52 803	1,3%	54 068	54 068	52 803
Vaccinationer	2 210			2 254	-2,0%	0		2 254
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	34 935	35 632	-2,0%	35 059	-0,4%	34 271	34 271	35 059
Vård dagar - somatik exkl perm (utskrivna)	170 585	178 186	-4,3%	173 994	-2,0%	170 736	170 736	173 994
Vård dagar - psykiatri exkl perm (belagda)	40 339	39 026	3,4%	40 636	-0,7%	40 200	40 200	40 636
Beläggning 06:00	93			95	-2,1%	0		95
Operationer totalt	26 131	25 356	3,1%	24 961	4,7%	25 458	25 458	24 961
- Varav slutenvårdsoperationer	7 095	7 280	-2,5%	7 060	0,5%	7 013	7 013	7 060
- Varav dagkirurgi	6 021	5 821	3,4%	6 029	-0,1%	5 865	5 865	6 029
- Varav klinikegna operationer	12 831	12 255	4,7%	11 783	8,9%	12 580	12 580	11 783
Knivtid	15 416			15 166	1,6%	0		15 166
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	69 811			72 372	-3,5%	0		72 372

Analys

Den totala öppenvårdsproduktionen av besök visar en ökning detta år med 0,8 % i jämförelse mot föregående år. I denna volym ingår distanskontakterna som ökat med 4,0 %.

Även antalet utförda operationer är fler detta år (+1170), ökningen ses framför allt inom de klinikegna.

Inom ett flertal somatiska slutenvårdsenheter har trycket varit fortsatt högt och beläggningsgraden har under årets alla månader legat runt 100% eller över. En förbättring har kunnat ses under hösten vilket kan förklaras av fler disponibla vårdplatser och färre utskrivningsklara patienter som finns kvar.

För mer detaljerad information se respektive områdesanalys.

Produktionsdata – Egen produktion/Diagnostik

Område diagnostik och teknik	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Radiologi	144 651	143 246	1,0%	143 246
Bröstradiologi	46 513	37 766	23,2%	37 766
Fysiologkliniken	35 641	37 066	-3,8%	37 066
Laboratoriemedicin	3 015 224	3 081 094	-2,1%	3 081 094
Medicinsk Teknik	6 868	6 784	1,2%	9 272
Hjälpmedelscentrum	177 873	165 576	6,1%	162 524

Analys

- För Röntgenkliniken är antal undersökningar 1% högre än föregående år. Resurskrävande undersökningar ökar relativt mer. Köerna är under kontroll.
- Bröstradiologin har en hög produktion pga. stabil personalsituation. Utöver klinikens egen produktion har kliniken också sålt vård för 968 tkr till andra regioner.
- Fysiologkliniken har något mindre produktion än fg år pga. personalomsättning. Tillgängligheten generellt något bättre än 2023.
- Laboratoriemedicin har minskat sin produktion jämfört med fg år, delvis relaterat till kloka kliniska val, samtliga fyra specialiteter minskade i produktion. Stort tapp i december.
- Medicinsk teknik har ökat antal förebyggande underhåll jfr med fg år och ligger i samma nivå med avhjälpande underhåll. Investeringsarbete, certifieringsarbete och upphandlingsarbete har ökat i jämförelse med fg år.
- Hjälpmedelscentrum har markant ökat sin produktion jfr fg år, framför allt retur, hämtordrar, beställningar och arbetsorder rekonditionering.

Produktionsdata – Privata och regiondrivna vårdcentraler

Kontakt med primärvården	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	292 099	287 573	1,6%	287 573
Läkarbesök - Distans	70 953	83 366	-14,9%	83 366
Besök, övriga yrkesgrupper	605 142	603 549	0,3%	603 549
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	67 177	67 380	-0,3%	67 380
Vaccinationer	106 951	123 226	-13,2%	123 226

Analys

- Den totala mängden besök till vårdcentralerna har minskat något. De fysiska besöken är något högre jämfört med föregående år, medan antalet distanskontakter har minskat något avseende läkare. Distanskontakter står ändå för drygt 13 % av det totala antalet besök på vårdcentralerna. Förändringen i ersättningssystemet från 1/1 2024 som innebär att besöksersättning för besök till läkare och sjuksköterskor tagits bort har inte haft någon märkbar påverkan vare sig på totala antalet besök eller antalet nybesök.
- Tillgängligheten mätt som kontakt samma dag ligger på 87 % för helåret. Trots förändrad nationell mätning från april som innebär att enbart samtal som hanteras före klockan 17.00 i stället för inom 24 timmar inkluderas, hålls tillgängligheten fortfarande på i stort sett samma nivå som föregående år. I samband med förändringar i akutuppdraget på primärvårdsnivå har vårdcentralerna utökat sin telefontillgänglighet fram till klockan 17 (tidigare 16).
- Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar har ökat jämfört med föregående år.

Produktionsdata – Privata vårdgivare

Kontakt med privat vårdgivare	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn År	Ack Avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv FG År %	Helår prognos	Helår Budget	Bokslut Utf Fg ÅR
Läkarbesök	29 685	31 500	-5,8%	28 287	4,9%	27 700	31 500	28 287
Läkarbesök - Distans	299	200	49,5%	151	98,0%	220	200	151
Besök, övriga yrkesgrupper	93 489	108 700	-14,0%	102 778	-9,0%	94 100	108 700	102 550
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	92	61	50,8%	51	80,4%	95	61	51

Analys

Läkarbesök: Fler läkarbesök ses främst inom specialiteten urologi och gynekologi i jämförelse med år 2023.

Läkarbesök-distans: Ökning av distansbesök förklaras främst av slutförande av patientbehandlingar i samband med avveckling av långvarig vårdtjänst inom Reumatologi.

Besök-övriga yrkesgrupper: Färre besök ses hos naprapater, kiropraktorer och psykoterapeuter, vilket till viss del kan förklaras av nya avtalsperioder.

Besök övriga yrkesgrupper – distans: Ökning av distansbesök förklaras främst av ökad förekomst av detta inom området psykoterapi, urologi och gynekologi.

Framtidsbedömning: Under år 2025 reduceras antalet upphandlade vårdavtal inom specialistvården, då vårdtjänsten för Reumatologi avvecklas. Det genererar en sänkning av budgeten för Enheten för privata vårdgivare motsvarande nuvarande kostnad för vårdtjänsten.

Produktionsdata – Tandvård

Tandvård	Antal som fått tandvård	Antal fg år	Ack Avv fg år	Antal intyg	Antal intyg fg år	Ack avvik fg år	Kostnad (mnkr)	Kostnad fg år (mnkr)
Led i sjukdomsbehandling	1 068	1 008	60	-	-	-	11,1	10,0
Nödvändig tandvård	3 784	3 213	571	4 979	4 846	133	21,7	19,8
Tandvård vid långvarig sjukdom	1 110	1 040	60	1 455	1 368	87	8,7	8,1
Uppsökande tandvård	3 114	2 899	215	4 838	4 596	242	1,8	1,6
Avgiftsfri tandvård 3 till 23 år	40 912	39 541	1 371	60%	58%	2%	104,6	99,7
	<i>Totalt</i>	<i>Totalt</i>						
	68 266	68 451						
Avgiftsfri tandreglering	1393	1 476	-83	951	925	26	19,3	20,1

Analys

Regionens särskilda tandvårdsstöd (Led i sjukdomsbehandling, Nödvändig tandvård. Regionens särskilda tandvårdsstöd (Led i sjukdomsbehandling, Nödvändig tandvård och Tandvård vid långvarig sjukdom). Fler invånare har rätt till stödet och fler har fått tandvård jmf med 2023, vilket har medfört ökade kostnader för Regionens särskilda tandvårdsstöd. Fullmäktiges beslut att avvika från TLV:s referensprislista med 3% har också medfört de ökade kostnaderna.

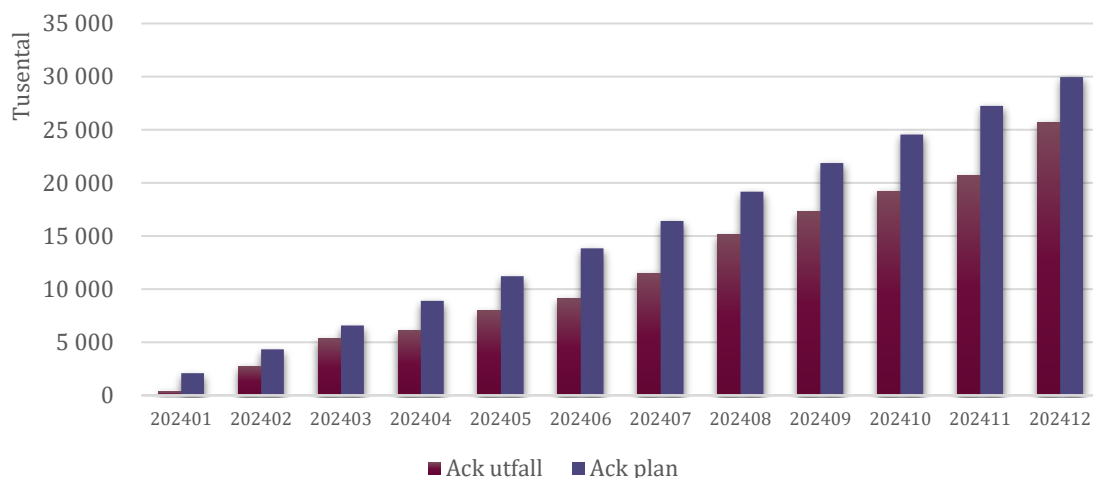
Framtidsbedömning: Åldern för den avgiftsfria tandvården för barn och unga sänktes den 1 januari 2025 till att omfatta 3 till 19 åringar och medför att antalet barn och unga minskar med 11 800 personer under 2025. Beslutade övergångsregler för den sänkta åldern medför fortsatta kostnader för de i åldersgruppen 20 till 23 år som omfattas av reglerna kommande år. Uppföljning av dessa kostnader kommer att ske i ordinarie rapportering 2025.

Ekonomisk effekthemtagning 2024

Aktivitet/projekt	Tidplan	Ansvarig	Beräknad effekt	Realiserad effekt	Kommentar
100 färre årsarbetare (timmar)	2024	OC	50	-	+18 årsarbetare, inklusive effekten av färre utbildningstimmar (+35 årsarbetare), totalt minus 17
Avtalstrohet	2024	EC	10	-	Spend-analys uppstartad i samarbete med Inköp
Restriktivitet vid upphandling	2024	HSD	2	2,0	Lägre upphandlingsbelopp kiropraktik och naprapat
Verksamhetsmässiga förändringar, ökad produktivitet	2024	OC	2	2,0	Radiologi i Köping
Förnyade arbetssätt	2024	OC	1,3	1,3	Bibehållen produktion exklusive statsbidrag
Förändring i uppdrag och organisation, Asylhälsan	2024–2025	OC	2	2,0	Enligt plan
Oberoende hyr. Effekt av detta kan avspeglar sig i antal årsarbetare	224	OC	200	168,9	Lägre kostnad än föregående år, men högre kostnad än budgeterat. Viss återanställning redovisas som lön
Summa budget 2024			267,3	176,2	
Aktiviteter över budget 2024					
Representation	2024	OC	0,6	2,7	Bättre effekt än uppskattade 10 %
Resor/boende	2024	OC	1,1	5,0	Bättre effekt än uppskattade 10 %
Utbildning	2024	OC	1,0	11,4	Bättre effekt än schablonbelopp
Konsulter	2024	OC	1,0	5,2	Bättre effekt än uppskattade 10 %
Aktiviteter i verksamhetsplaner	2024	OC	30	25,6	86 % av plan
Summa utöver budget 2024			33,7	49,9	48 % över plan
Hälso- och sjukvård 2029	2029	HSD	137 – 162	-	Projekt pågår

Åtgärder utöver budget 2024

Åtgärdslista utöver budget 2024



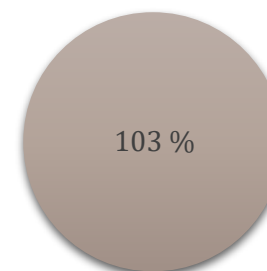
Analys

Aktiviteter på enhetsnivå utöver budget uppgår till 86% av plan, 25,6 mnkr.

Uppnådda effekter fördelar sig enligt nedan:

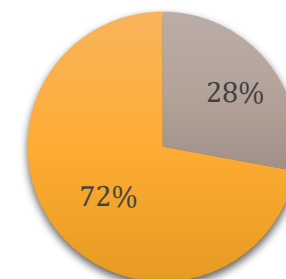
- Ökade intäkter, 6 048 tkr (vårdplatser, plasmatappning, utomlänsintäkter)
- Personalkostnader, 4 311 tkr (uppgiftsväxling, vakanser)
- Tjänster, 2 371 tkr (färre förråd, prover, antal datorer)
- Material, 5 239 tkr (läkemedel, sjukvårdsmaterial, möbler)
- Köpt vård, 4 475 tkr (stereotaktisk strålbehandling 14 patienter)
- Övrigt, 3 195 tkr (tolk, licenser, telefoni, förbrukningsinventarier)

Akutsjukvård



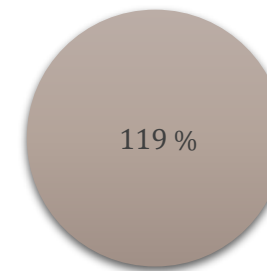
■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Nära vård



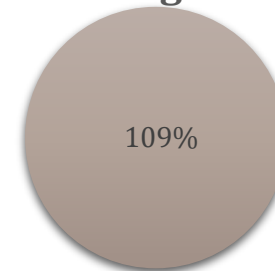
■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Medicinsk diagnostik



■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Övriga



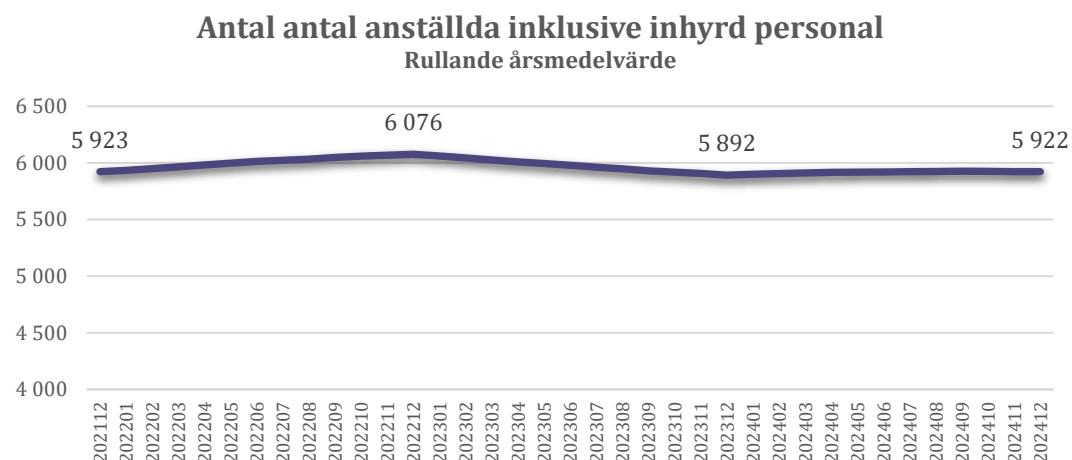
■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Arbetat tid och antal anställda

Arbetad tid

Arbetad tid	2024	2023	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid Egen personal	8 219 016	8 027 805	191 211	2%
Utförd arbetstid Resursenheten	93 136	87 889	5 247	6%
Utförd arbetstid Externt inhyrd personal (Utifrån kostnad)	197 182	357 063	-159 881	-45%
Arbetad tid inkl jour/beredskap	8 509 334	8 472 757	36 577	0%
Arbetad tid exkl jour/beredskap	8 355 125	8 323 808	31 317	0%
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 844	4 825	18	0,4%

Antal anställda inklusive inhyrda



Analys

Arbetade tiden ökar motsvarande +18 årsarbetare jämfört med föregående år.

Den arbetade tiden för externt inhyrd personal, delvis finansierad av statsbidrag tillgänglighet, har minskat både för läkare och sjuksköterskor motsvarande 94 årsarbetare.

Minskad utbildningstid motsvarande 35 årsarbetare, ökad bemanning enligt grundschema 102, samt fler timanställda, +6 är den största anledningen till den ackumulerade ökningen. Exklusive effekten av restriktivitet gällande utbildning skulle förändringen av årsarbetare redovisas till -17. Övertiden har minskat motsvarande 26 årsarbetare och möjlighet att kunna ta ut innestående semester har ökat, vilket är positivt och möjliggjort tid för återhämtning.

Förändringen av anställda inklusive inhyrd personal med ett rullande årsmedelvärde har fördelningen: läkare +8, sjuksköterskor +9, undersköterskor +1, ledningspersonal +6, övriga yrkesgrupper +6. Totalt +30.

Sjukfrånvaro

Akkumulerad sjukfrånvaro

	2022	2023	2024
Total sjukfrånvaro	8,2%	7,6%	7,5%
Varav sjukdag 1-14	4,7%	3,8%	3,6%
Varav sjukdag 15-90	1,5%	1,5%	1,5%
Varav sjukdag 91-365	1,2%	1,3%	1,3%
Varav sjukdag 366-	0,8%	1,0%	1,1%
Kvinnor	8,9%	8,3%	8,2%
Män	5,1%	4,7%	4,6%
Anställda -29 år	7,9%	7,9%	7,2%
Anställda 30-49 år	7,9%	7,2%	7,5%
Anställda 50 år -	8,6%	8,1%	7,7%

Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	947	1 184
Antal risker	266	157
Totalt antal	1 213	1 341
- varav hot och våld	112	156
- varav stickskador	67	50

Analys

Den ackumulerade sjukfrånvaron, **7,5 %** är i nivå med föregående år. Positiv förändring återfinns främst i korttidsjukfrånvaron, förändringen för frånvaro över 14 dagar är i stort sett oförändrad. Arbetet med Hälsofrämjande arbetsplatser fortgår. Kontinuerligt arbete mellan chefer, HR, Regionhälsan och skyddsombud.

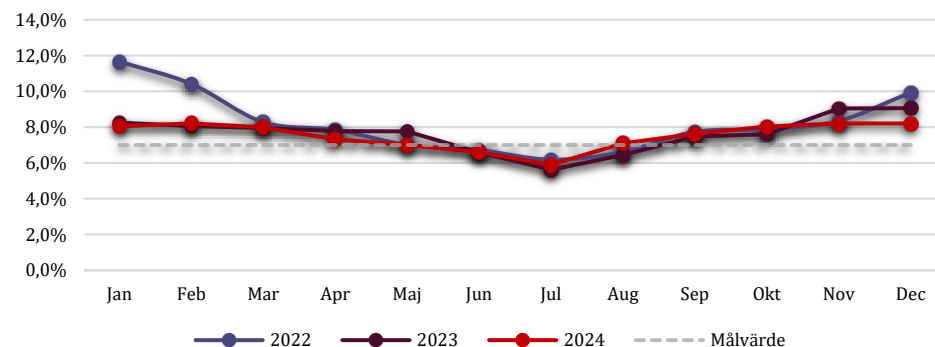
En stor andel av verksamheterna har etablerade hälsoteam, flera verksamheter arbetar aktivt att se över arbetsprocesser och förändrade arbetssätt.

Antalet arbetsmiljöavvikelser har ökat och berör bland annat bemanning, belastning i verksamhet samt hot och våld. Arbetet med att löpande identifiera risker och trygga arbetsmiljön är prioriterat. Uppkomna avvikelser hanteras i respektive verksamhet och inom ramen för skyddskommitéarbetet.

Sjukfrånvaro per månad

Sjukfrånvaro

(1 mån släp ej vid årsbokslut)



Medarbetare, fortsättning

Kompetensförsörjning/bemannning

- Arbetet med oberoende av inhyrd personal har fått effekt under året och förvaltningens förmåga att attrahera och behålla kompetens har stärkts. En betydande nedtrappning av inhyrd personal och samtidigt ca. 110 egna anställda sjuksköterskor under året.
- Resultaten av årets medarbetarenkät var i stort positivt och verksamheterna tar nu fram handlingsplaner för att arbeta med de områden som behöver stärkas. Nöjd medarbetarindex bibehålls på en relativt hög nivå, 79,
- Anställningsstoppet har inneburit ett förstärkt krav på analys av bemanningsbehovet vilket gett effekt på omfördelning av arbetsuppgifter, samplanering i större omfattning och faktiskt rekryteringsbehov
- Arbetet med att stärka stödet inom bemanningsområdet fortgår. Resursplanering och HR arbetar kontinuerligt med att förvalta och utveckla modeller för arbetstidens förläggning för ett hållbart arbetsliv för våra medarbetare.
- Under året har en modell för skifttjänstgöring tagits fram och testats på flera pilotverksamheter. Beslut om fortsatt möjlighet till skifttjänst inom förvaltningen har fattats för 2025.
- I samband med sommarplanering 2024 togs beslut om att avskaffa så kallad såld semestervecka där medarbetaren förskjuter en semestervecka till hösten mot ersättning. Till förmån för en modell som främjar medarbetarna återhämtning och i större omfattning möjliggör fyra veckors sammanhängande ledighet direkt innan eller efter ordinarie semesterperiod. Modellen benämns som ett sommaråtagande.

Ekonomi – årets resultat

Resultat 2024 – 997 mnkr

Resultaträkning	Bokslut	Budget	Prognos	Bokslut
Belopp i mnkr	2024	2024	2024	2023
Patientavgifter	138	129	137	131
Ersättning vårdtjänster	198	200	199	200
Regionersättning	9 185	8 959	9 163	8 730
Försäljning av tjänster	219	228	218	212
Övriga intäkter	223	193	210	237
Summa intäkter	9 962	9 709	9 927	9 511
Personalkostnader	-4 948	-3 757	-4 935	-4 763
varav externt inhyrd personal	-190	-157	-201	-359
Varav övertid/mertid	-83	-72	-88	-107
Köpt vård	-1 163	-1 158	-1 193	-1 142
Läkemedel	-1 226	-1 217	-1 222	-1 221
Tekniska hjälpmedel	-134	-107	-127	-90
Material och tjänster	-2 060	-2 054	-2 063	-1 993
Lokalkostnader	-449	-444	-447	-397
Övriga verksamhetskostnader	-979	-973	-985	-937
Summa kostnader	-10 959	-9 709	-10 972	-10 544
Resultat (tkr)	-997	-0	-1 045	-1 033

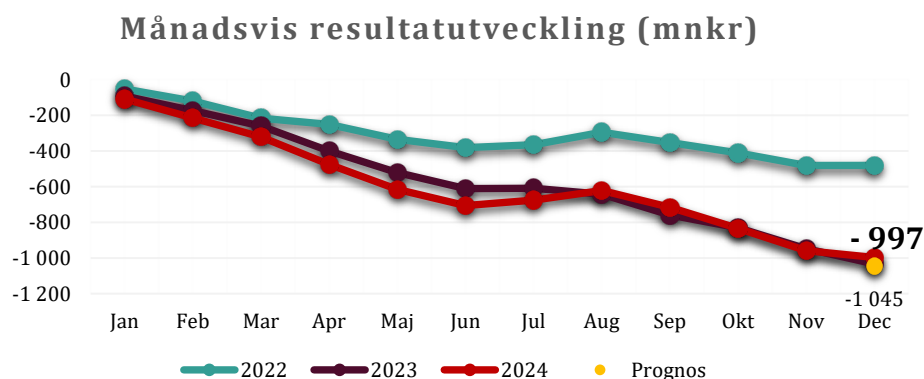
Ekonomi – årets resultat, fortsättning

Analys mot budget, - 997 mnkr

- Underskott i förvaltningsplan -1 160 mnkr inkl ökade pensionskostnader. Underskottet justerades på lön och sociala avgifter och gav en budgetavvikelse på - 1 191 mnkr. Stämmer väl överens med den bedömning som gjorde under hösten 2023.
- Patientmix, volym och avgifter främst inom akutmottagningen och primärvården ger ackumulerat högre patientintäkter, +8,5 mnkr.
- Extern försäljning har varit lägre än plan vilket ger ca 11,2 mnkr lägre intäkter jämfört med budget. Främst syns detta inom Rättspsykiatri på grund av vattenskada och fler dömda västmanlänningar.
- Övriga intäkter, +30,1 mnkr, bland annat momskompensation högre än förväntat.
- Nettot av budgeterade och icke budgeterade statsbidrag inklusive sektorbidrag ca +225,6 mnkr. Främst Sektorbidrag 2, 165 mnkr och det positiva utfallet för statsbidrag kopplat till vårdplatser, 21 mnkr mer än budgeterat förbättrade utfallet mot budget.
- Externt inhyrd personal inklusive tillgänglighet som del av den totala avvikelsen av personalkostnad, -32,9 mnkr. Fördelar sig mellan läkare -3,3 mnkr samt sjuksköterskor -23,6 mnkr mot budget.
- Köpt vård -5,3 mnkr. Den köpta regionvården inklusive tillgänglighetsvård föll ut lägre än budget +4 mnkr. Färre patienter över 1 mnkr och lägre volymer inom den köpta slutenvården ses som främsta orsaken. Den ökade kostnaden för köpta specialistvårdsinsatser från regionens kommuner gav ett budgetöverdrag på -12 mnkr.
- Nya dyra läkemedel samt ökade kostnader för Hepatit C och förmånsläkemedel, totalt -9,7 mnkr mot budget. Detta trots nya beräkningsmodeller av dosering för immunterapi.
- Tekniska hjälpmedel redovisar en kraftig kostnadsutveckling på leverantörspriser samt ökade volymer. Ger en budgetavvikelse på -27,4 mnkr
- Övriga kostnader, -16,9 mnkr, till största delen kopplad till återbetalning av läkemedelsrabatter, -14,7 mnkr i och med att även rabattintäkterna översteg budget.

Ekonomi – Resultat/kostnadsutveckling

Resultat -997 mnkr, prognos -1 045 mnkr



Analys

Årets resultat är i huvudsak kopplat till den i förvaltningsplanen beskrivna ingående obalansen på -1 160 miljoner kronor inklusive slutlig pensionskostnadsökning.

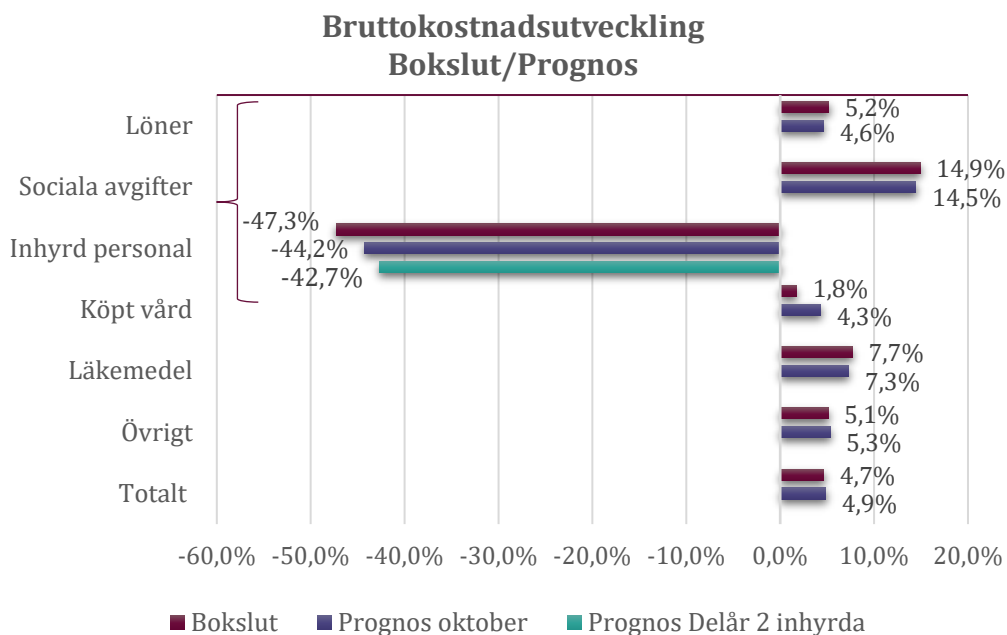
Statsbidrag främst kopplat till vårdplatser förbättrade resultatet med ca 30 mnkr jämfört med prognos. Även fortsatt lägre kostnader för inhyrd personal och kostnader för köpt vård bidrar. Både volymer, patienter över 1 miljon kronor och tillgänglighetskostnader föll ut lägre än prognos.

Egen lönekostnad redovisas som 5,2 % i ökningstakt, vilket är något högre än prognos. Kopplat till återanställning av den 47-procentiga nedgången av externt inhyrd personal samt fler arbetade timmar. Med samma pensionskostnad som föregående år blir ökningstakten inklusive inhyrd personal ca 1,1 %.

Ökade pensionskostnader 14,9 % kompenseras inte fullt ut av fastställd budget. Fortsatt behov av externt inhyrda läkare, dock en sänkt kostnad jämfört med föregående år, -36 %. Inhyrda sjuksköterskor redovisar -54 % i sänkt kostnad.

Total bruttokostnadsutveckling 4,7%, vilket är två tiondels procentenhet lägre än prognos till största delen en effekt av redovisning ovan. Den ökade pensionskostnaden påverkar bruttokostnadsutvecklingen med 1,3 procentenheter

Resultatet 2024 justerat för Sektorbidrag 2, 165 mnkr är i nivå med förvaltningsplanen.



Ekonomi – utveckling/resultatområde

Utveckling resultatområden

Belopp i mnkr

Område	Verksamheter	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Bokslut 2024	Prognos 2024
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-89,0	-159,2	16,8	-29,7
Summa Akutsjukvård		-89,0	-159,2	16,8	-29,7
Nära vård	Nära vård	2,1	-82,8	-66,5	-87,1
Summa Nära vård		2,1	-82,8	-66,5	-87,1
Medicinsk diagnostik	Medicinsk diagnostik	63,2	27,3	16,2	20,5
	HMC	2,3	0,8	0,4	-0,5
Summa Medicinsk diagnostik		65,5	28,1	16,6	20,0
Medicinsk stab	Medicinsk stab	4,5	2,5	3,7	2,3
	Läkemedel	32,5	-6,9	-6,8	-5,8
Summa Medicinsk stab		37,0	-4,3	-3,1	-3,5
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	11,5	6,0	12,2	8,3
Summa Planerings- och utvecklingsstab		11,5	6,0	12,2	8,3
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	-554,9	-843,4	-977,4	-956,2
	Vårduppdrag	47,1	22,4	4,2	3,1
Summa förvaltningsledning		-507,8	-821,0	-973,2	-953,0
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		-480,7	-1 033,2	-997,2	-1 045,0

Utveckling resultatområden – analys

- Underskott enligt förvaltningsplan -1 100 mnkr. Tidigare åtgärdsprogram täcker inte gapet mellan kostnadsutveckling och årlig uppräknings av regionersättning.
Förvaltningsplanens underskott 2024 redovisas under förvaltningsledningen
- Kompensbrist ger kostnader för externt inhyrd personal. Ökade pensionskostnader och övriga prisökningar syns inom alla driftområden.
- Förändring jämfört med budget inom anslagsfinansierad verksamhet mellan åren påverkas av den interna ersättningen från Förvaltningsledningen. Resultat varierar mellan åren.
- Intern diagnostik ger förvaltningsintern förflyttning intäkt/kostnad. Positivt resultat för område diagnostik genom relationen volym/pris, även om pensionskostnader, kostnadsökningar och lägre försäljning reducerar överskott jämfört med tidigare år.
- Vårduppslags verksamheter Vårdval Primärvård och Tandvårsenheten i nivå med budget.
Privata vårdgivare +4,4 mnkr främst i och med ökade utomlänsintäkter på upphandlade avtal.

Investeringar

Investeringskategori, mnkr	Budget 2024 inkl överförda medel	Utfall 2024	Kvarvarande medel
Datorutrustning	3,3	0,3	2,6
Medicinsk apparatur	205,5	100,4	71,5
Byggnadsinventarier	1,5		-0,5
Bilar och transportmedel	15,2	14,5	0,8
Övriga maskiner och inventarier	6,4	1,3	5,3
Tekniska hjälpmedel	42,9	53,2	-10,7
Summa	274,8	169,7	69,0

2-års regel Specifikation, objekt fr 2022

Anläggning	Investeringsid	Saldo
Autoklav	RV-2865	0,5
Instrument för Fecesanalyser	RV-3548	0,9
2 Diskdesinfektorer	RV-3691	0,7
2 Diskdesinfektorer	RV-4941	1,0
Lapraskopistapel	RV-3849	1,0
Ambulanser tvåbårars	RV-4405	1,8
Ledningsfordon	RV-4425	1,5
Summa		7,4

Analys

Av totalt inköp 2024 på 169,7 mnkr är de största posterna 3 datortomografer 23,4 mnkr, operationsrobot 16,3 mnkr, 7 ambulanser 8,6 mnkr samt patientövervakningssystem 6,6 mnkr.

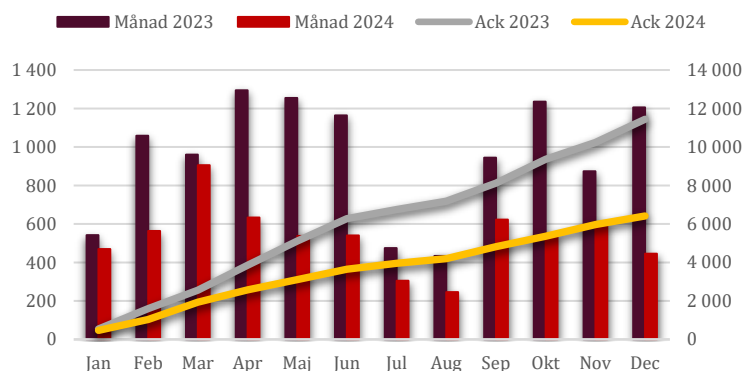
På grund långa leverans- och upphandlingstider kommer en förskjutning av inköp från 2023 och 2024 att fortsätta med cirka 70 mnkr under 2025.

Investeringsutrymme på 5 mnkr i budget 2023 samt 3,6 mnkr i budget 2024 har överförts till Fastighet för ökade byggkostnader kopplade till civilt försvar och robusthet inom EPOS projektet.

Nyckeltalsuppföljning

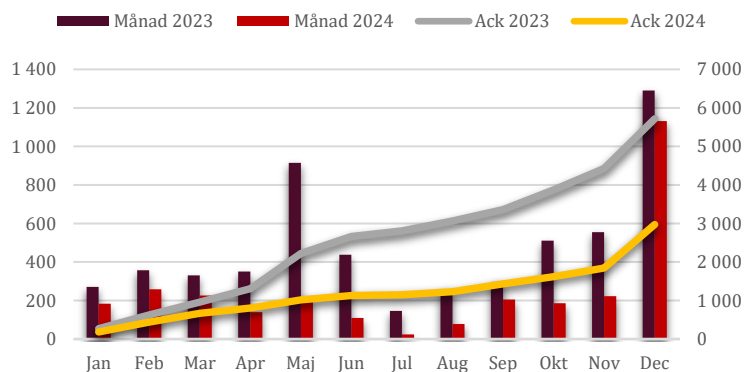
Jan-dec: -5 027 tkr, -44%

Resor- och boende



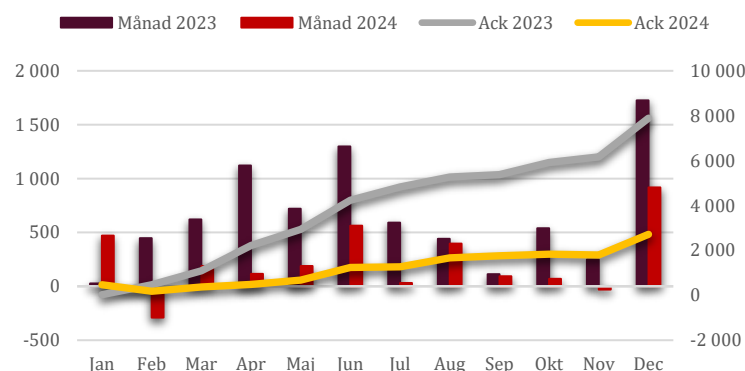
Jan-dec: -2 743 tkr, -48%

Extern- och intern representation



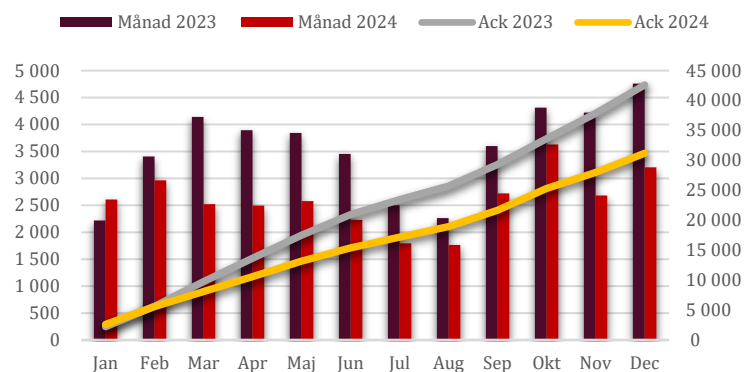
Jan-dec: -5 175 tkr, -66%

Konsulter



Jan-dec: -11 414 tkr, -27%

Utbildning



Analys

Sänkta kostnader sedan beslut sommaren 2023.

2024 mot föregående år, -24,4 mnkr, -36 %.

Främst lägre kostnader för utbildning -11,4 mnkr. Procentuellt har kostnaderna för konsulter sjunkit mest, -66 %.

Statsbidrag

God och nära vård

Under året har arbete pågått för att konkretisera den gemensamma målbilden för Regionens och kommunernas samarbete. I våras rekommenderade SRB (Strategisk regional beredning) att Regionen och alla kommuner skulle anta denna målbild, och den processen genomfördes lokalt under hösten 2024 med beslut fattat vid årsskiftet. Fortsatta gemensamma aktiviteter mellan Region och kommuner kommer att kopplas till denna målbild. Under hösten gav SRB den politiska samverkansgruppen i uppdrag att arbeta fram konkreta förslag till hur kommunerna på lämpligt sätt kan möta upp det pågående arbetet med Nära vård i länet. Arbetet skedde under hösten för att återrapportera till SRB under Q1 2025. De främsta fokusområdena rör en gemensam primärvårdsplan, samordning kring barn och unga och samordning och riktade insatser för sköra äldre.

Närvårdsteamerna fortsätter att visa goda resultat. Totalt är ca 230 patienter anslutna, och uppföljningen visar att behovet av sjukhusvård har halverats för dessa patienter. Minskade vårdbehov syns också inom andra delar av vårdsystemet, som akutbesök, vårdcentralskontakter och ambulansresor. Fortsatt utveckling av vård utanför sjukhus för sköra äldre planeras där Närvårdsteamerna är en stor del. Även Mottagningen för äldrepsykiatrisk specialistvård fortsätter att drivas som en del av den ordinarie verksamheten.

I planen för HoS29 är omställning Nära vård en grundläggande utgångspunkt som integreras i utvecklingen av de aktiviteter som ingår i HoS29. Bland har lokalförsörjningsplanen för ett nytt modernt Närsjukhus i Köping, där Nära vårdsperspektivet är centralt, tagits fram. Även Närakuten i Köping, och de arbetssätt som byggs upp där, formas utifrån Nära vårdprinciper.

Ett införandeprojekt för seniorhälsovårdsprogram pågår och planeras att etableras på samtliga vårdcentraler i länet under 2026. Utöver det sker annan utveckling inom primärvården, exempelvis gällande primärvård i glesbygd, psykisk ohälsa, utökning av ST-tjänster samt nya lösningar för digitala konsultationer och triagering.

Arbetet med analysen av patientgruppen med störst vårdbehov ("5/50") fortsätter. Data analyseras årligen och flera utvecklingsförslag har tagits fram baserat på resultaten.

Ökad tillgänglighet i Hälso- och sjukvården

Statsbidraget innehåller sju olika fokusområden. Syftet är att öka vårdens kapacitet, förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården genom att korta väntetider och öka antalet disponibla vårdplatser. De sju fokusområdena är nationell vårdförmedling för kortare köer, vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliseringar, kompetensförsörjning, förvaltning av register, modeller för datainsamling och information, innovativa arbetssätt och försöksverksamhet, regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet samt barn- och ungdomspsykiatri.

Insatserna inom BUP är prestationsbaserade där antal besök, utredningar och behandlingar ska till större andel vara genomförda inom vårdgarantins gräns på 30 dagar jämfört med 2023. När någon region inte klarar av att vara bättre jämfört med 2023 förs dessa medel över till en bonuspott. Förvaltningen erhöll 73 mnkr av i förväg möjliga 77,9 mnkr. Målrelaterad del av BUP som inte föll ut till 100 %

Statsbidrag, fortsättning

Fler vårdplatser

Regionen har erhållit statliga medel för att öka vårdkapaciteten. Målet var att minska beläggningsgraden och minimera utlokaliserade patienter. Statsbidragen var uppdelade i två delar, en fast del på ca 21 mnkr och resterande del prestationsbaserad.

Förvaltningen hade som ambition att budgetera hela statsbidraget för att skapa/bibehålla vårdplatser på EPOS, Närsjukvårdsavdelningen, vårdplatser i Köping samt för att kortsiktigt skapa fler kirurgiska vårdplatser. Osäkerhet kring tolkning av statsbidragets ambition gjorde att förvaltningen endast budgeterade 30 mnkr av möjliga 53,4 mnkr. Utfallet blev 51,2 mnkr vilket innebar att verksamheten till största del kunnat kompenseras för upparbetade kostnader.

Sektorbidrag

Inför budgetåret kunde förvaltningen budgetera 18 mnkr till nätläkare som del av det statsbidrag på 82,6 mnkr vilket blev känt sent i budgetprocessen. Under året har Sektorbidrag 1 kunnat fortsatt finansiera till största delen befintliga kostnader. Exempelvis:

- I budget, Nätläkarkostnad 18 mnkr
- Utökning Nära Vård 7,2 mnkr
- Del av licenskostnad taligenkänning, 2,5 mnkr
- ST-läkarkostnader till primärvården, 5 mnkr
- Utökning Nära Vård, 7 mnkr
- Medel till utveckling HR-system, 2 mnkr
- Övriga tröskelkostnader i verksamheten, 4 mnkr

Statsbidraget har varit avgörande för att täcka viktiga kostnadsslag inom vården. Det har möjliggjort utökning av nära vård, finansiering av nätläkare och personalpolitiska insatser, samt kostnader för licenser och utbildning av ST-läkare. Dessutom finns möjligheten att finansiera tröskelkostnader, som annars kunde ha utgjort ett hinder för verksamheten. Behovet av detta statsbidrag är tydligt, då det har bidragit till att säkra viktiga funktioner inom vården och underlättat en fortsatt utveckling och förbättring av vårdkvaliteten.

Sektorbidrag 2, 165,1 mnkr är bokfört på förvaltningsövergripande ansvar och bidrar till ett resultat i nivå med förvaltningsplan.

Statsbidrag, fortsättning

Kvinnosjukvård, specialistvård och primärvård

I Region Västmanland finns sedan ett par år en strategisk grupp med representanter från alla delar av vårdkedjan. I regionen har flera olika områden prioriterats för att utveckla arbetet kring till exempel bristningar vid förlossning, psykisk ohälsa i samband med graviditet, eftervården på barnmorskemottagning, introduktionsprogram med mentorskap för primärvårdens barnmorskor, neonatalvården för att undvika separation mellan barn och förälder samt förstärkning gällande kompetensförsörjning och bemanning framför allt inom förlossningsvården. Stort fokus under året har varit ett strategiskt arbete kring att stärka vårdkedjan graviditet, förlossning och eftervård ytterligare och arbete inriktat på de nya nationella riktlinjerna samt basprogram. Vidare att säkerställa kompetensförsörjning inom kvinnosjukvård. Utfall 20,8 mnkr, vilket är i nivå med budget.

Fysisk aktivitet på recept

Statsbidraget har möjliggjort framtagandet av en utbildning riktad till all legitimerad personal inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen avseende förskrivning av fysisk aktivitet på recept. En ökning av antalet FAR har setts under 2024. Utfall 1,6 mnkr.

Kortare väntetider i cancervården

Arbetet med cancerplanens målområden pågår, särskilt stöd ges i arbetet utifrån de standardiserade vårdförlopp, SVF. Målet att inkludera mer än 70% har uppnåtts (91%). Ledtidsmålet ska uppnås till 80% och Region Västmanland når drygt 38%, något lägre än riket. Tarmcancerscreeningen är i gång och fyra årskullar har inkluderats. 12 000 medborgare har erbjudits deltagande under året, 70% förväntas att delta och medborgare födda 1962 kallas för andra gången i år. Implementering av det uppdaterade Nationella vårdprogrammet för Cervixcancerprevention har införts under 2023, där cellprovtagning har ersatts av självprovtagning av HPV. Utrotningsprojektet gällande cervixcancer pågår, dock är vaccinationsviljan för målgruppen är lägre än förväntat. Arbetet med implementering av organiserad prostatacancer-testning, OPT pågår och en pilot statades Q4-2024. Särskilda statsbidrag har erhållits inom diagnostik, rehabilitering samt palliativ vård med målet att minska ledtiderna och ett förbättrat omhändertagande. Slutrapporterades Q4 2024. Utfall 10 mnkr gällande SVF samt 5,2 mnkr avseende riktade bidrag via RCC.

Statsbidrag, fortsättning

Sjukskrivningsprocess/Rehabkoordinator

Koordinatorfunktionen har utvecklats genom stimulansmedel från överenskommelser med staten under flera år vilket underlättar för patienten att återgå eller vara kvar i arbete och som stödjer patienten i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Överenskommelsen har gett ekonomiska förutsättningar för att skapa en bättre sjukskrivningsprocess och en mer effektiv rehabilitering. Medlen har gett möjlighet till kunskapshöjande insatser så som nätverksträffar, intern utbildning samt extern utbildning i form av bland annat uppdragsutbildning via Uppsala universitet. De har också gett flera specialistkliniker möjlighet till att tillsätta rehabkoordinatorer. Funktionen för rehabkoordinering i regionen, inom hälso- och sjukvården, har funnits sedan 2018. I februari 2020 trädde en ny lag i kraft om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter. Utfall 2024 9,7 mnkr, vilket är i nivå både med budget och prognos.

Psykisk hälsa

Det statliga stöd som har rekvirerats avseende psykisk hälsa 2024 har och används till flera projekt. Inom Vuxenpsykiatri kan det särskilt nämnas att de medel som har fördelats till att utbilda inom traumabehandlingsområdet har möjliggjort breda utbildningsinsatser avseende traumabehandling i alla noder. Kunskapsstyrningen inom psykiatriområdet har också fått del av statsbidraget. Insatser för att stärka barn och ungdomspsykiatri har genomförts genom att ett stort antal utredningar och behandlingar har genomförts utöver vad som, hade varit möjligt inom befintlig ekonomisk ram.

De totala rekvirerade medlen under 2024 uppgår till 18,6 mnkr och har till stor del under året användas för att öka tillgängligheten främst inom BUP.

Akutsjukvård

Tillgänglighet

- Antalet inkommande remisser ligger fortsatt högre i jämfört med föregående år. Remissinflödet har ökat 1,33%, vilket är en ökning om ca 1 800 remisser fler än 2023. Det ackumulerade utfallet för nybesök inom 90 dagar minskade marginellt från 75,8% (2023) till 75,5%. En möjlig förklaring till minskningen är tillgången på personella resurser då det nationella hyravtalet trädde i kraft 1 april samtidigt som Vårdkonflikten inleddes. Totalt väntar 10 981 patienter på sitt första besök i jmf med 11 671 patienter 2023. Vårdgarantivärdet kommer förbättras framgent.
- Ackumulerat utfall för operationer minskade marginellt från 68,6% 2023 till 68% 2024. Samtidigt noterar vi en ökning av operationer med 3,8% där klinikegna operationer ökat med 7,4%. En marginell ökning om 0,3% ses på slutenvårdskirurgi. Totalt väntar nu 5289 patienter i jmf med 5497 patienter 2023. Prognosen för att förbättra såväl tillgänglighet till både nybesök och operation ser ljus ut då projekt öppna upp tre operationssalar till, påbörjades under Q4. Detta kommer leda till minskning av operationsköerna inom hela förvaltningen.

Produktion

- Vård dagar har minskat med -2,4%, vårdtillfällen ökat med 0,6% detta har gett effekt på medelvårdtiden som sjunkit från 4,7 till 4,5. Antalet akuta besök har ökat med 1,2%, en bidragande faktor är ett ökat inflöde till Västerås från Köping pga. organisationsförändringen i Köping. Andel uteblivna mottagningsbesök visar en nedåtgående trend då utfallet 2023 var 3,1% och motsvarande siffra för 2024 låg på 2,73%. Återinläggningar ligger i princip på samma nivå mellan åren 2023 och 2024.
- EPOS har drabbats av en del driftstörningar under föregående år, men har trots det ökat produktionen successivt.

Medarbetare

- Ackumulerad sjukfrånvaro redovisas till 7,3% (7,5% fg år). Andel långtidsfrånvaro har minskat något. Minskning generellt över sjukskrivningens antal dagar, såväl korttids- som långtidssjukfrånvaro.
- Arbetad tid har minskat med 0,73%, vilket omräknat motsvarar 20 årsarbetare. Minskningen förklaras främst av färre inhyrda timmar jämfört föregående år (63%). En relativt stor post som bidragit till minskad arbetad tid är genomförd övertid/mertid.
- Anställningsstoppet har inneburit att verksamheterna har granskat sina behov av rekrytering vilket medfört omfördelade arbetsuppgifter, ökad samplanering alternativt sett att behovet av resurser kräver rekrytering.
- Resultatet från medarbetarenkäten pekar på högt engagemang (HME 78%) och fokusområdet kring samarbete och påverkan har höga resultat, något lägre resultat anges för hög arbetsbelastning.

Ekonomi

- Resultatet för perioden +16,8 mnkr. Större avvikelser mot budget:
- Personalkostnader -32,4 mnkr, främst ökade sociala avgifter men även högre kostnader för inhyrd personal samt lägre utbildningskostnader.
- Köpt vård +12,9 mnkr, färre dyra patienter än budgeterat och föregående år.
- Lab och Röntgen redovisas +22,7 mnkr mycket på grund av arbetet med kloka kliniska val.
- Bruttokostnadsutvecklingstakt på 3,5 % främst beroende på minskade kostnader för inhyrd personal, ökade sociala avgifter och ökade kostnader för tekniska hjälpmedel.

Nära vård

Tillgänglighet

- Områdets tillgänglighet är fortsatt god, med undantag för BUP. Dock syns nu en uppåtgående trend avseende besök, behandling och utredning för BUP vad gäller tillgänglighet 90 dagar. Det gäller både för läkare och övrig personal.
- Kortare medelväntetid till 1177 på telefon. En ny klustersamverkan vad gäller natten har införts och bidragit till det.

Produktion

- Den totala produktionen är högre än föregående år men lägre än produktionsplan. Vuxenpsykiatrins läkarbesök minskar och förklaras av färre arbetade timmar och fler fastanställda som inte kan uppnå samma produktion som inhyrda resurser. Ett fokus i verksamheten på digitala besök visar sig då distansbesöken ökar jämfört med föregående år.
- Slutenvårdsproduktionen i Köping är lägre än budget och föregående år kopplat till färre bemannade vårdplatser än budgeterat och nattstängning av akutmottagning sedan juni 2024.

Medarbetare

- Ack sjukfrånvaro är 8,1% (8,3% fg år), vilket är en marginell förändring mot föregående år. Minskningen är generell för både kort och lång sjukfrånvaro. Arbetad tid ökar med 2.25%, vilket omräknat motsvarar 34 aa, varav beslutade utökningar för NÄVA 25 aa och närvårdsteam 5 aa.

- Antalet inhyrda timmar är färre än 2023. En relativt stor post som bidragit till minskad arbetad tid är genomförd övertid/mertid. Medicinkliniken i Köping/Fagersta, VUP och BUP har de största bemanningsproblemen.
- Anställningsstoppet har inneburit att verksamheterna noggrant har behövt överväga vilka ersättningsrekryteringar som är absolut nödvändiga.
- Resultatet från medarbetarenkäten pekar på högt engagemang (HME 75%) och fokusområdet kring samarbete och påverkan har höga resultat, något lägre resultat anges för hög arbetsbelastning.

Ekonomi

- Resultatet för perioden -66,5 mnkr. Näva budgeterades inte inför 2024 men kunde med hjälp av statsbidrag fullt finansieras vid årets slut. Övriga större avvikelser mot budget:
- Intäkterna summeras till +3,5 mnkr och är ett resultat av lägre intäkter för såld vård för framför allt Rätt psykiatri samt ökade statsbidrag.
- Fortsatt behov av inhyrd personal samt ökade sociala avgifter gör att avvikelsen uppgår till -48 mnkr.
- Den köpta vården avviker med -9,2 mnkr exkl statsbidragsfinansierad köpt vård. Avvikelsen består främst av kostnader för valfritt vård.
- Läkemedelskostnaderna avviker med -5 mnkr och kan delvis kopplas till en ökad produktion men också ökade priser. Lägre kostnader för lab & röntgen men ökade kostnader för hjälpmedel, lokaler och vissa övriga kostnader ger en avvikelse på -7,8 mnkr.
- Bruttokostnadsutveckling 5,8% främst beroende på ökade pensionskostnader men också för NÄVA som inte finns med i föregående års resultat för perioden.

Vårduppdrag Västmanland

Tillgänglighet

- Vårdval Vårdcentral: Tillgängligheten mätt som kontakt samma dag ligger på 88 % för perioden vilket är en liten sänkning jämfört med föregående år. Jämförbarheten påverkas dock negativt av en förändrad nationell mätning från april.
- Tillgängligheten till medicinsk bedömning har ökat jämfört med föregående år
- Enhet för Privata Vårdgivare: Den ökning av distansbesök som ses förklaras främst av slutförande av patientbehandlingar i samband med avveckling av långvarig vårdtjänst inom Reumatologi.
- Enhet för Tandvård: Regionens särskilda tandvårdsstöd (Led i sjukdomsbehandling, Nödvändig tandvård. och Tandvård vid långvarig sjukdom): fler invånare har rätt till stödet och fler har fått tandvård jmf med 2023 vilket har medfört ökade kostnader för Regionens särskilda tandvårdsstöd. Fullmäktiges beslut att avvika från TLV:s referensprislista med 3% har också medfört de ökade kostnaderna.

Produktion

- Vårdval Vårdcentral: Den totala mängden besök till vårdcentralerna har minskat något. De fysiska besöken är något högre jämfört med föregående år, medan antalet distanskontakter har minskat något avseende läkare. Distanskontakter står ändå för drygt 13 % av det totala antalet besök på vårdcentralerna

Förändringen i ersättningssystemet från 1/1 2024 som innebar att besöksersättning för besök till läkare och sjuksköterskor tagits bort har inte synbart påverkat vare sig totala antalet besök eller antalet nybesök.

- Enhet för Privata vårdgivare: Fler läkarbesök ses främst inom specialiteten urologi och gynekologi i jämförelse med år 2023. Färre besök ses hos naprapater, kiropraktorer och psykoterapeuter, vilket till viss del kan förklaras av nya avtalsperioder.
- Avgiftsfri tandvård 3 till 23 år: antalet undersökta barn och unga är färre jmf med föregående år men motsvarar krav enligt regelverk gällande revisionsintervallet mellan undersökningar som maximalt får vara 24 månader.

Ekonomi

Resultatet för perioden +4,2 mnkr, +4,2 mnkr bättre än budget.

- Vårdval vårdcentral: Avvikelse mot budget -0,1 mnkr varav kostnad för säsong- och covidvaccinationer -7,9 mnkr. Positiv avvikelse momskompensation +5,1 mnkr. På intäktssidan avviker patientavgifter +4,4 mnkr. Fördröjd effekt gör att kostnader för Seniorhälsoenheten avviker positivt med 4,9 mnkr. Enligt strategisk plan utökas antalet ST-tjänster vilket medför en avvikelse på -10,5 mnkr.
- Enheten för Privata vårdgivare: Avvikelse mot budget +4,4 mnkr framför allt med anledning av högre intäkter för utomlänspatienter + 2,9 mnkr lägre volym köpt vård från privata vårdgivare 0,4 mnkr samt lägre laboratoriekostnader +0,5 mnkr.
- Enhet för Tandvård: Avvikelse mot budget 0,3 mnkr.
- Total bruttokostnadsutveckling 3,4%

Medicinsk diagnostik och teknik

Tillgänglighet

- Röntgenkliniken – På grund av utbyte av 3 datortomografer under året viss kö till dessa undersökningar. Övriga köer under kontroll.
- Laboratoriemedicin – Kliniken når målen för svarstider förutom för patologi.
- Fysiologkliniken – Tillgängligheten relativt god men man klarar inte fullt ut att hålla de medicinska prioriteringstiderna för alla undersökningar.
- Bröstradiologiska kliniken – Screeningintervallet är vi årets slut kortare än 24 månader
- Hjälpmedelscentrum samt Medicinsk teknik hinner med sitt uppdrag i tid.

Produktion

- Röntgenkliniken – Mindre resurskrävande undersökningar minskar i antal medan resurskrävande undersökningar med dyr utrustning ökar något.
- Laboratoriemedicin – Verksamhetens produktion ligger lägre än förväntat, störst är minskningen på transfusionsmedicin och klinisk patologi.
- Fysiologkliniken – Produktionen har minskat av bland annat vilo-EKG.
- Se mer information under punkt Produktionsdata – Diagnostik och teknik.

Medarbetare

- Ackumulerad sjukfrånvaro redovisas till 7,6 % (7 % fg år). Ökningen har skett på framför allt i åldersgruppen upp till 29 år. Minskning av antal rehabiliteringsärenden med 2 ärenden jämfört med föregående år.

- Arbetad tid ökar med 0,81 %, vilket omräknat motsvarar 4 årsarbetare. Ökningen förklaras främst av ökat antal arbetade timmar av egen personal. Antal inhyrda timmar har minskat jämfört med 2023 med – 41 %. En relativt stor post som bidragit till minskad arbetad tid är genomförd övertid/mertid.
- Resultatet från medarbetarenkäten pekar på högt engagemang (HME 74%) och fokusområdet kring samarbete, påverkan och inkludering har höga resultat, något lägre resultat anges för hög arbetsbelastning.

Ekonomi

- Resultatet för året +16,6 mnkr, -28,4 mnkr sämre än budget. Större avvikelser mot budget:
- Försäljningen är 32,8 mnkr sämre än budget främst pga. minskad produktion än budgeterat från Laboratoriemedicin, Röntgenkliniken och Fysiologkliniken. Hjälpmedelscentrum och Medicinsk teknik har högre försäljning än budgeterat. Personalkostnaderna är 7,2 mnkr lägre än budget dock är inhyrningen 5,5 mnkr sämre än budget.
- Kostnader för tekniska hjälpmedel är 20 mnkr högre än budget pga. ökad volym och stora kostnader att bygga upp lager för diabeteshjälpmedel. Avskrivningarna är 9 mnkr lägre än budget pga. framskjutna investeringar.
- Bruttokostnadsutveckling 10,5% består främst av ökade kostnader för sociala avgifter, tekniska hjälpmedel, konsultationer vård och laboratorietjänster.

Intern kontroll regionövergripande

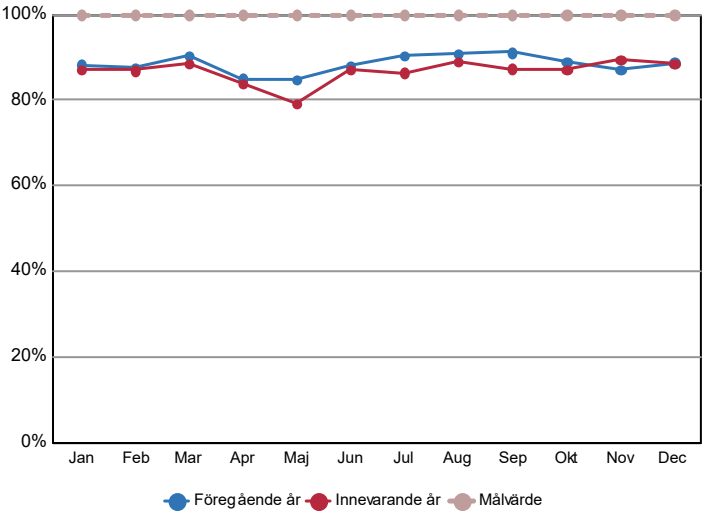
Granskningsområde	Resultat av granskning	Åtgärder/aktiviteter under hösten 2024
Kontroll av ny lön vid förändrad anställningsform i samma uppdrag	Antal tillsvidare-anställningar som avslutats och följts av timanställning 92. Varav 28 med förändrad lön, motsvarar 30,4%	Information på ledningsgrupper om regionens policy och riktlinje.
Kontroll att egenkontroll miljö genomförs	16 egenkontroller miljö till och med sista augusti. Bedöms inte som tillräckligt antal i förhållande till verksamhetens storlek	Rutin ses över för att planeras in i årshjulet inför 2025.
Kontroll att bedömning av kemiska arbetsmiljö- och miljörisker sker	Ej genomförd på grund av systembyte.	Kvarstår till intern kontroll 2025
Avtalstrohet utifrån upphandlade avtal/lev.	Stickprov ,verktyg och maskiner, ej godtagbar.	Information på ledningsgrupper.
Kontroll av efterlevnad av representationsriktlinje	Stickprov april-maj 2024, ej godtagbar.	Information på ledningsgrupper.
Kontroll om den framtagna forskningsprocessen efterlevs.	Verksamheterna följer i dagsläget i huvudsak den rättssäkra forsknings-processen och kunskaps-nivån ökar bland Regionens medarbetare.	E-utbildning gällande forskning och forsknings-arbete har lanserats under VT 2024 för att öka kompetensen om lagar och riktlinjer.
Kontroll av om personer med passer-kort/nycklar har rätt behörighet.	Ej genomförd inför delårsrapportering	Kontrollpunkt kommer att genomföras under 2025.

Intern kontroll förvaltningsnivå

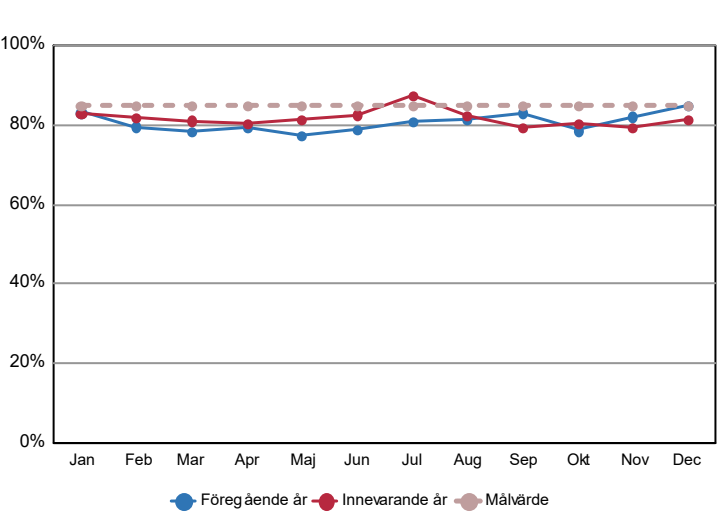
Granskningsområde	Resultat av granskning	Åtgärder/aktiviteter under hösten 2024
Följsamhet till rikt-linje 21774-6 Vårdhygieniska rikt-linjer i Region Västmanland	Följsamheten för hela HSF, exklusive primärvård och folktandvård var 70 %, målvärde 90 %.	Information på ledningsgrupper.
Följsamhet till HSLF-HS 2017:37 och Vårdhandboken	Sju verksamheter hade höga/förhöjda nivåer på arbetsbänk och/eller golv.	Kontroll vid samma verksamheter som tidigare genomfördes hösten 2024. Undersökningen kompletterades med en enkätundersökning bland medarbetare och enhetschefer samt observationer på plats. Analys av resultat pågår
Följsamhet till rikt-linje 27129-3 Omvårdnads-dokumentation i patientjournal	Journalgranskning under hösten. Stickprov på tre kliniker visar som vid tidigare granskning att riskområden identifieras vid 90% av granskade vårdtillfällen men vårdplaner skapas i varierande omfattning relaterat till behov utifrån riskområde. Åtgärder och mål dokumenteras vid drygt hälften av aktuella vårdtillfällen.	I och med att projektet "Utveckla arbetssätt och säkra kompetens" avbröts tidigt 2024 färdigställdes inte planerad dokumentationsutbildning. Resultatet visar att utbildning bör prioriteras. Dialog med enhetschefer och dokumentationsansvariga för att ta fram åtgärder och identifiera eventuella behov av stöd för att systematiskt arbeta för en god och effektiv omvårdnadsdokumentation.

Verksamhet/Process

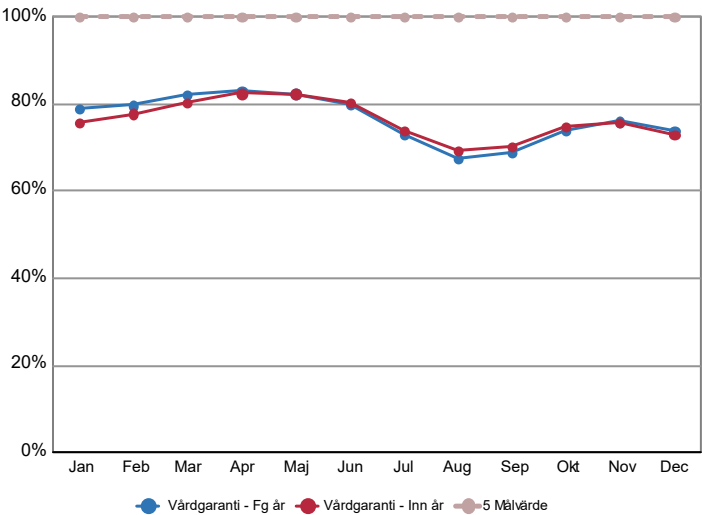
Tillgänglighet primärvård kontakt samma dag



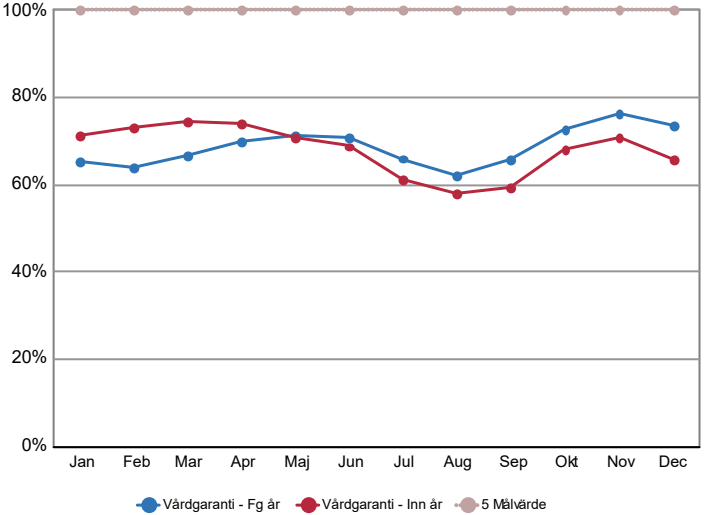
Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar



Tillgänglighet första besök 90 dagar alla yrkesroller

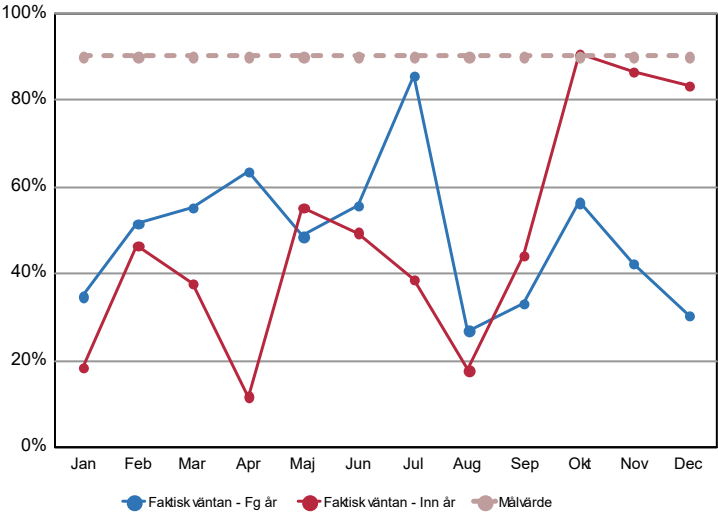


Tillgänglighet åtgärder 90 dagar (operationer)

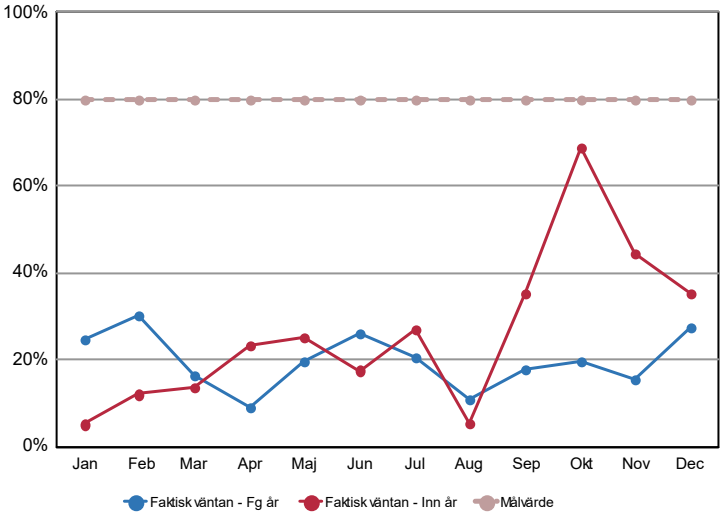


Verksamhet/Process

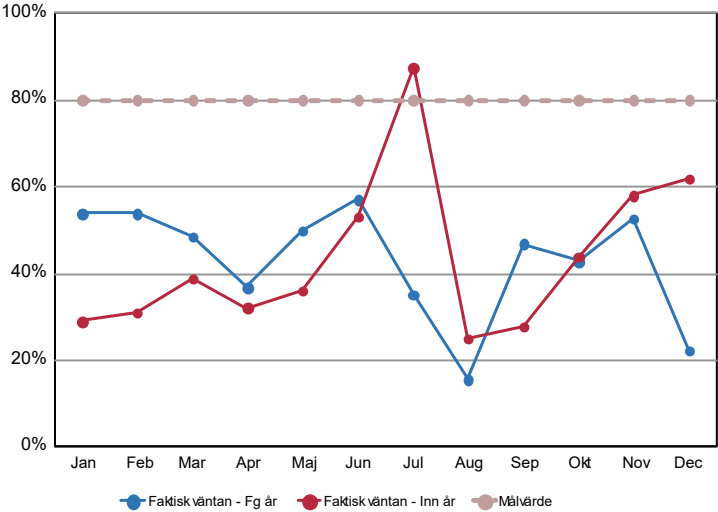
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)

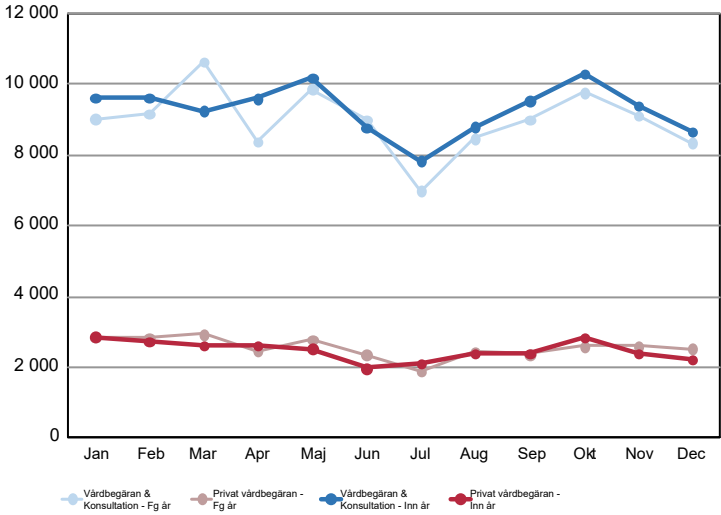


Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)

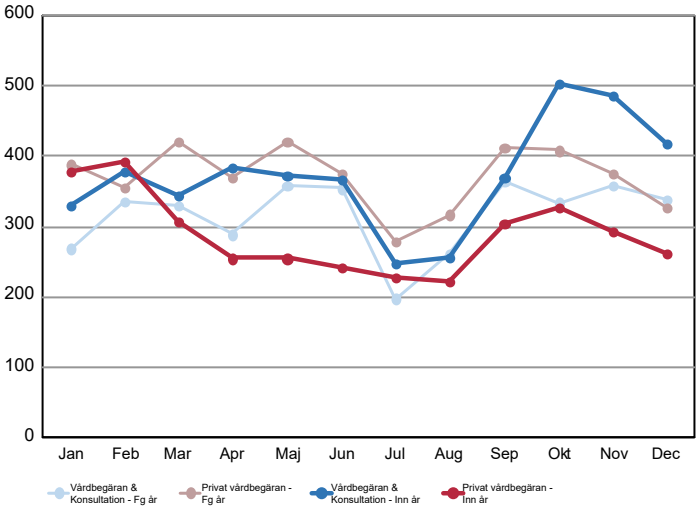


Verksamhet/Process

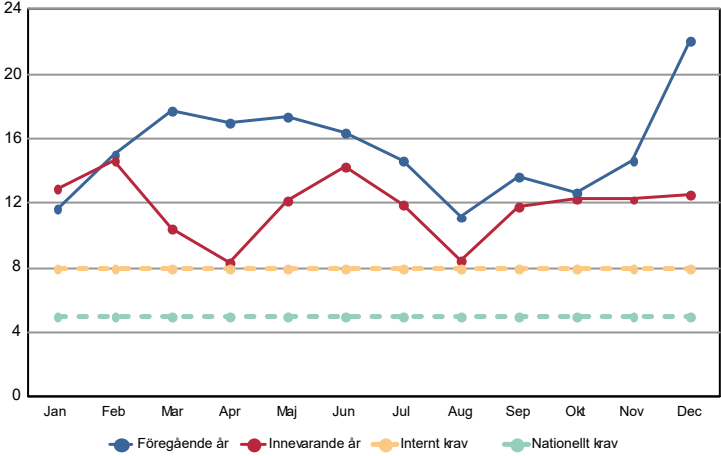
Remissinflöde Somatik (st)



Remissinflöde Psykiatri (st)



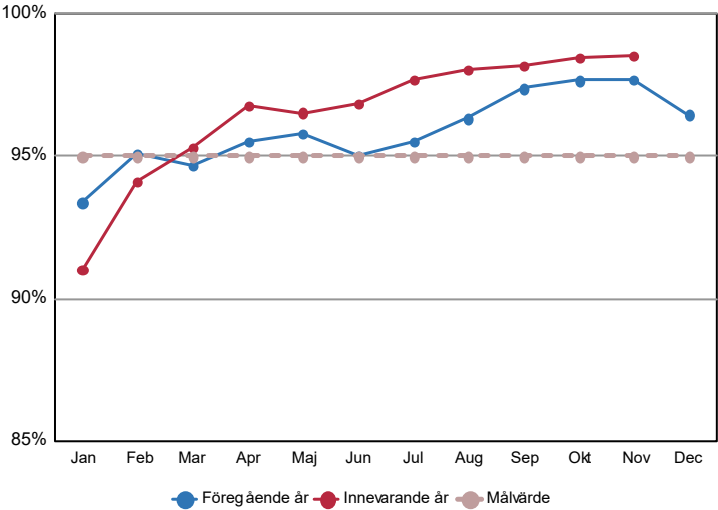
Medelväntetid 1177 (min)



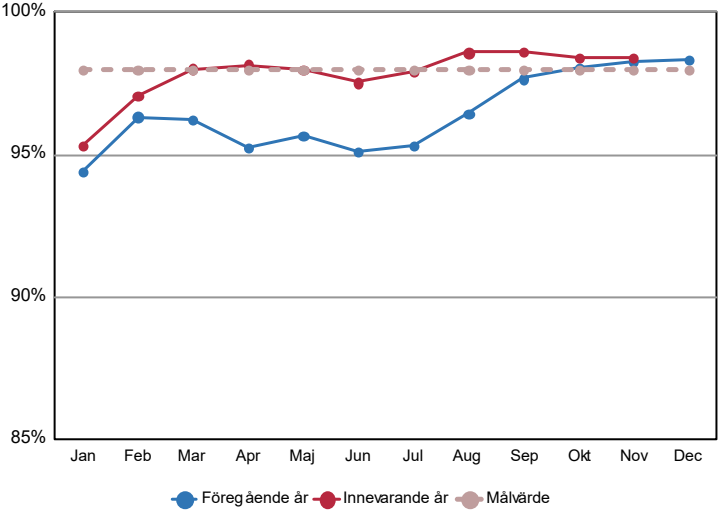
Föregående år	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Innevarande år	11:41	14:58	17:47	16:58	17:25	16:24	14:42	11:07	13:38	12:42	14:42	22:05
	12:54	14:36	10:27	08:21	12:13	14:16	11:53	08:27	11:50	12:14	12:14	12:34

Verksamhet/Process

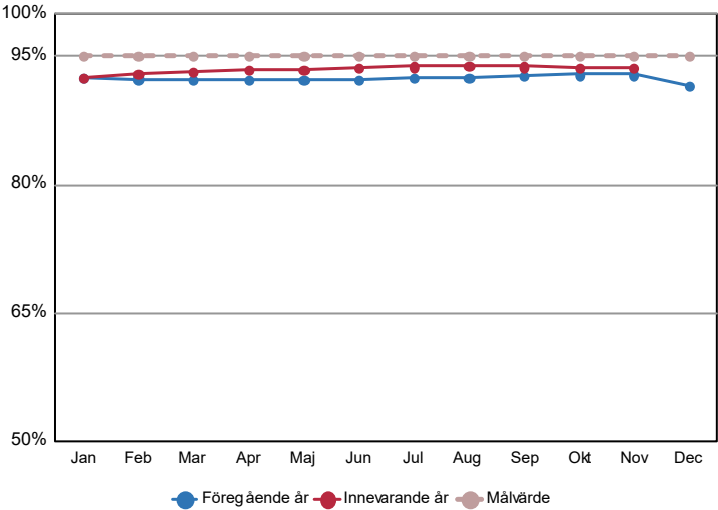
Diagnossatta läkarbesök somatik och psykiatri (ack)



Diagnossatta vårdtillfälle somatik och psykiatri (ack)

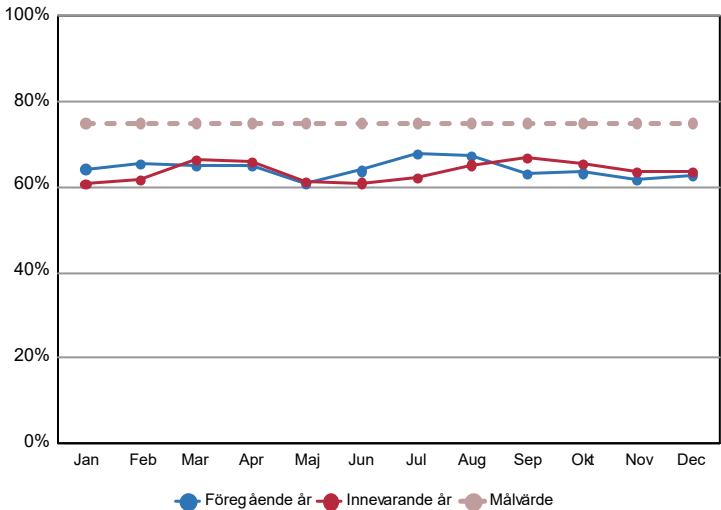


Diagnossatta läkarbesök primärvård (ack)

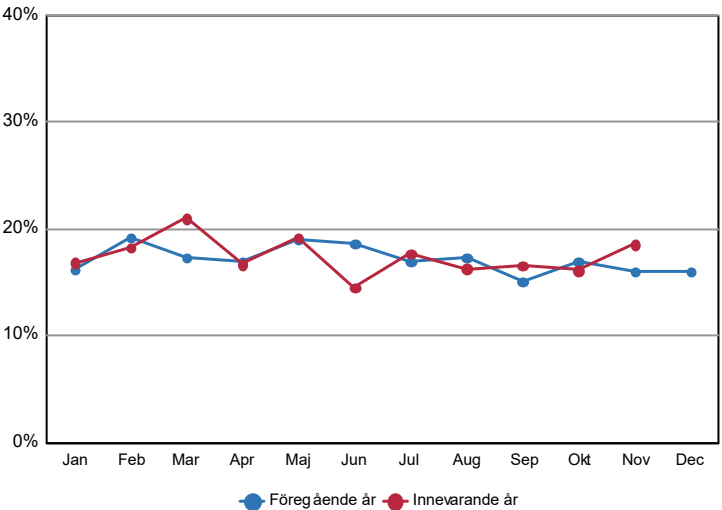


Verksamhet/Process

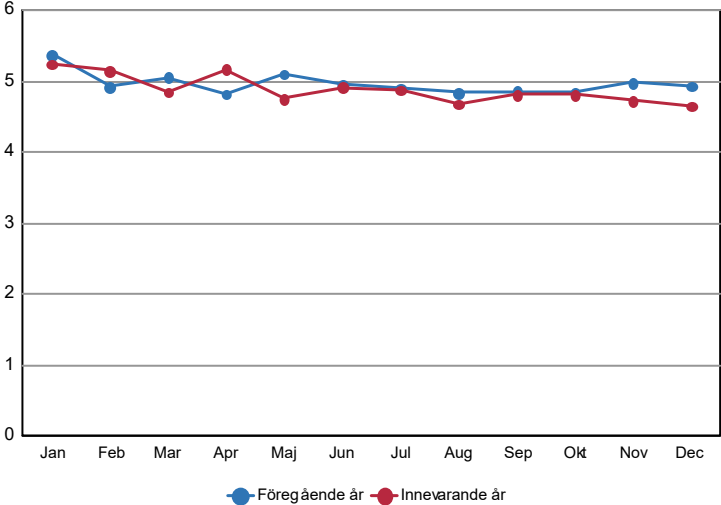
Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar



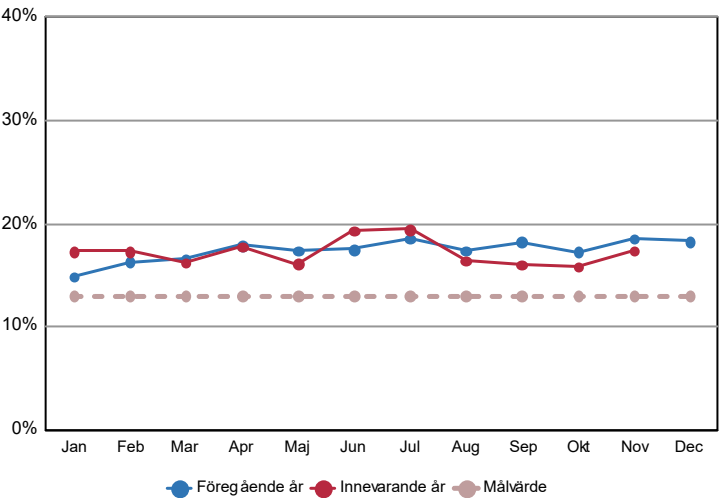
Undvikbar slutenvård somatik och psykiatri (VTF)



Medelvårdstid somatisk vård (VDG)



Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar somatik och psykiatri (VTF)



Verksamhet/Process

Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	301 758	305 007	-1,1%	306 603	-1,6%	304 689	305 007	-0,1%	306 603
- Varav somatisk vård	245 370	250 458	-2,0%	246 329	-0,4%	248 192	250 458	-0,9%	246 329
- Varav psykiatrisk vård	27 331	25 448	7,4%	28 748	-4,9%	26 507	25 448	4,2%	28 748
- Varav övrig primärvård	29 057	29 102	-0,2%	31 526	-7,8%	29 990	29 102	3,1%	31 526
Läkarbesök - Distans	53 162	53 937	-1,4%	54 272	-2,1%	55 116	53 937	2,2%	54 272
- Varav somatisk vård.	40 944	43 421	-5,7%	42 974	-4,7%	44 416	43 421	2,3%	42 974
- Varav psykiatrisk vård.	11 974	10 511	13,9%	10 980	9,1%	10 520	10 511	0,1%	10 980
- Varav övrig primärvård.	244	5	4 780,0%	318	-23,3%	180	5	3 500,0%	318
Besök, övriga yrkesgrupper	359 067	372 322	-3,6%	353 221	1,7%	359 280	372 322	-3,5%	353 221
- Varav somatisk vård	243 409	237 033	2,7%	236 942	2,7%	239 762	237 033	1,2%	236 942
- Varav psykiatrisk vård	80 854	87 382	-7,5%	83 568	-3,3%	81 545	87 382	-6,7%	83 568
- Varav övrig primärvård	34 804	47 907	-27,4%	32 711	6,4%	37 973	47 907	-20,7%	32 711
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	70 932	70 493	0,6%	64 999	9,1%	69 069	70 493	-2,0%	64 999
- Varav somatisk vård.	32 930	37 181	-11,4%	31 723	3,8%	32 995	37 181	-11,3%	31 723
- Varav psykiatrisk vård.	27 188	29 069	-6,5%	26 597	2,2%	26 740	29 069	-8,0%	26 597
- Varav övrig primärvård.	10 814	4 243	154,9%	6 679	61,9%	9 334	4 243	120,0%	6 679
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	53 496	55 127	-3,0%	52 803	1,3%	54 068	55 127	-1,9%	52 803
Vaccinationer	2 210			2 254	-2,0%	0			2 254
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	34 935	35 632	-2,0%	35 059	-0,4%	34 271	35 632	-3,8%	35 059
Vård dagar - somatik exkl perm (utskrivna)	170 585	178 186	-4,3%	173 994	-2,0%	170 736	178 186	-4,2%	173 994
Vård dagar - psykiatri exkl perm (belagda)	40 339	39 026	3,4%	40 636	-0,7%	40 200	39 026	3,0%	40 636
Beläggning 06:00	93			95	-2,1%	0			95
Operationer totalt	26 131	25 356	3,1%	24 961	4,7%	25 458	25 356	0,4%	24 961
- Varav slutenvårdsoperationer	7 095	7 280	-2,5%	7 060	0,5%	7 013	7 280	-3,7%	7 060
- Varav dagkirurgi	6 021	5 821	3,4%	6 029	-0,1%	5 865	5 821	0,8%	6 029
- Varav klinikegna operationer	12 831	12 255	4,7%	11 783	8,9%	12 580	12 255	2,7%	11 783
Knivtid	15 416			15 166	1,7%	0			15 166
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	69 811			72 372	-3,5%	0			72 372
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	35 866			37 255	-3,7%	0			37 255
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	33 945			35 117	-3,3%	0			35 117

Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	292 099	0	0,0%	287 573	1,6%	0	0	0,0%	287 573
Läkarbesök - Distans	70 953	0	0,0%	83 366	-14,9%	0	0	0,0%	83 366
Besök, övriga yrkesgrupper	605 142	0	0,0%	603 549	0,3%	0	0	0,0%	603 549
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	67 177	0	0,0%	67 380	-0,3%	0	0	0,0%	67 380
Vaccinationer	106 951	0	0,0%	123 226	-13,2%	0	0	0,0%	123 226

Verksamhet/Process

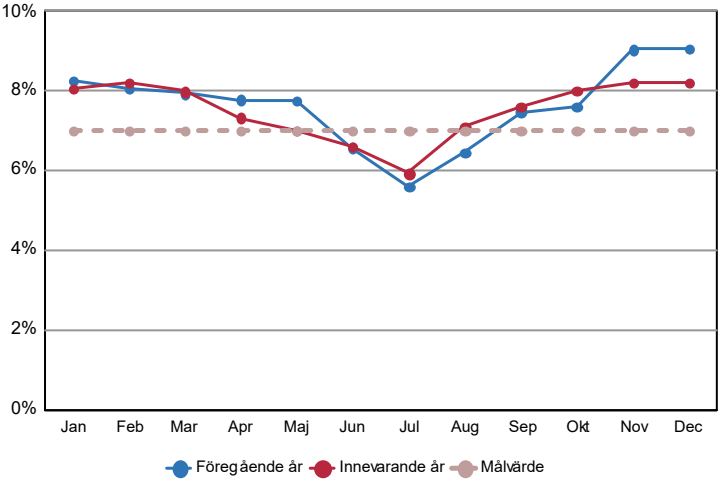
Sammanställning produktion - Privata vårdgivare
(Släp enligt Privera)

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	29 685	31 500	-5,8%	28 287	4,9%	27 700	31 500	-12,1%	28 287
- Varav somatisk vård	28 536	30 000	-4,9%	27 164	5,1%	26 500	30 000	-11,7%	27 164
- Varav psykiatrisk vård	1 149	1 500	-23,4%	1 123	2,3%	1 200	1 500	-20,0%	1 123
Läkarbesök - Distans	299	200	49,5%	151	98,0%	220	200	10,0%	151
- Varav somatisk vård.	227	70	224,3%	42	440,5%	150	70	114,3%	42
- Varav psykiatrisk vård.	72	130	-44,6%	109	-33,9%	70	130	-46,2%	109
Besök, övriga yrkesgrupper	93 489	108 700	-14,0%	102 778	-9,0%	94 100	108 700	-13,4%	102 778
- Varav somatisk vård	7 311	6 800	7,5%	6 758	8,2%	6 800	6 800	0,0%	6 758
- Varav psykiatrisk vård	2 298	1 900	21,0%	2 827	-18,7%	2 300	1 900	21,1%	2 827
- Varav primärvård	83 880	100 000	-16,1%	93 193	-10,0%	85 000	100 000	-15,0%	93 193
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	92	61	50,8%	51	80,4%	95	61	55,7%	51
- Varav somatisk vård.	17	3	466,7%	4	325,0%	10	3	233,3%	4
- Varav psykiatrisk vård.	74	49	51,0%	46	60,9%	80	49	63,3%	46
- Varav primärvård.	1	9	-88,9%	1	0,0%	5	9	-44,4%	1

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



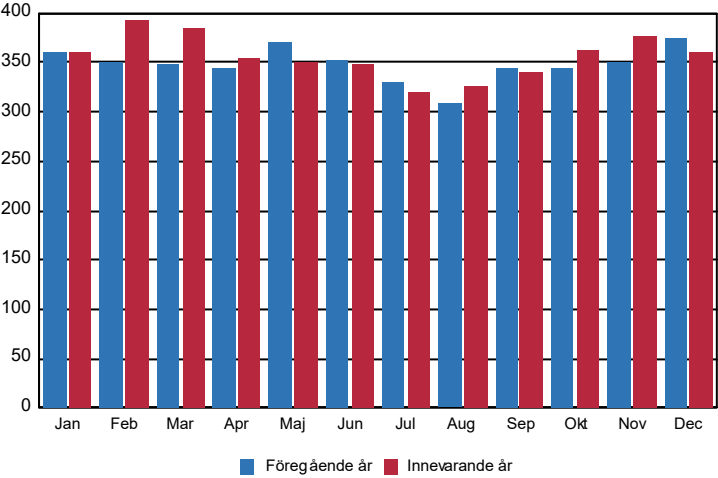
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,6	7,5
- varav dag 1-14	3,8	3,6
- varav dag 15-90	1,5	1,5
- varav dag 91-365	1,3	1,3
- varav dag 366-	1,0	1,1
Män	4,7	4,6
Kvinnor	8,3	8,2
Anställda -29 år	7,9	7,2
Anställda 30-49 år	7,2	7,4
Anställda 50 år-	8,1	7,7

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



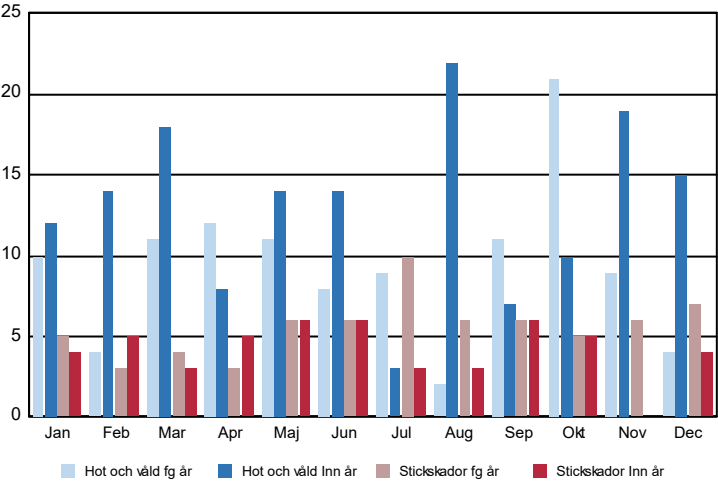
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	1 199	1,279
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	900	991

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



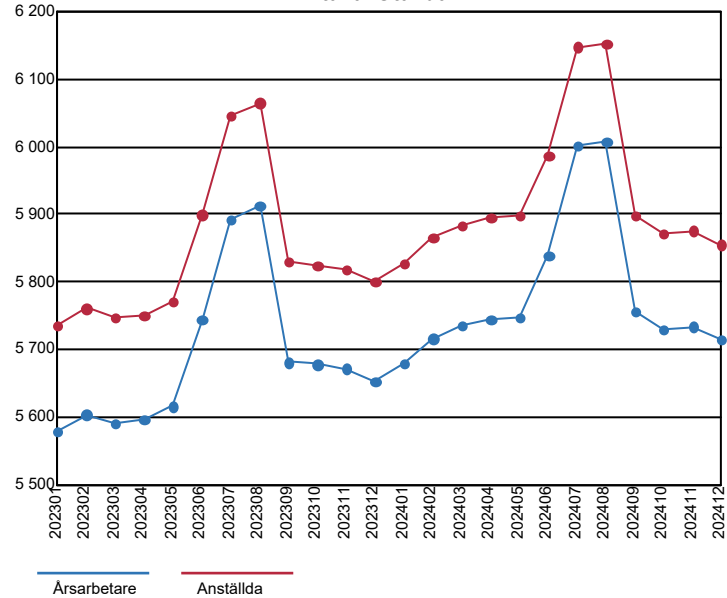
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	947	1 184
Antal risker	266	157
Totalt antal	1 213	1 341
- varav hot och våld	112	156
- varav sticksskador	67	50

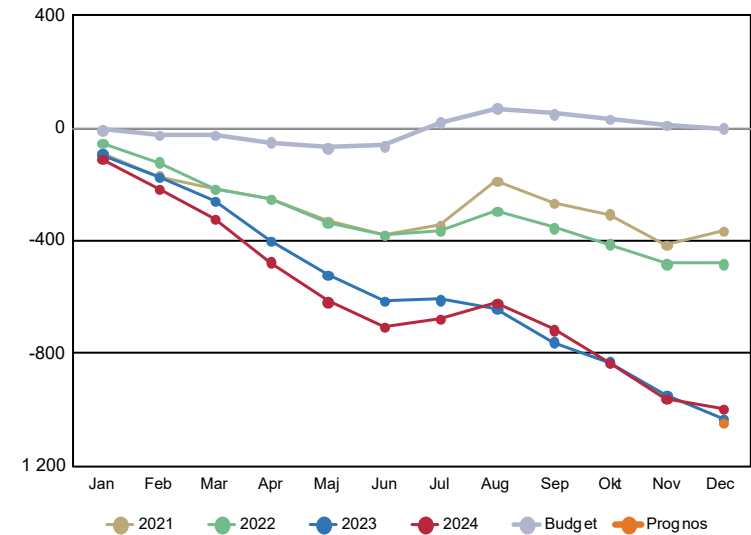
Medarbetare

Antal anställda

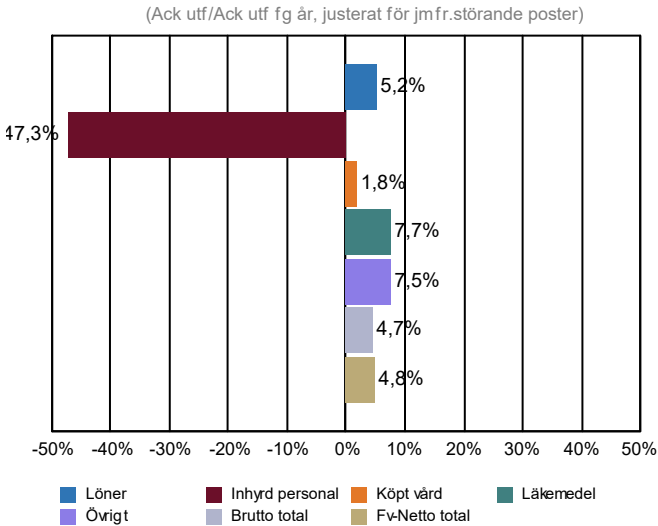


Ekonomi

Månadsvis resultatutveckling (Mnkr)



Kostnadsutveckling



Förenklad resultaträkning (Mnkr)

Motpart 1,2

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	137,5	129,1	8,5	131,3	136,6	129,1	7,5	131,3	6,3
Ersättning vårdtjänster	198,1	199,9	-1,8	200,2	198,9	199,9	-1,0	200,2	-2,1
Regionsättning	9 184,8	8 959,2	225,6	8 729,9	9 162,8	8 959,2	203,6	8 729,9	454,9
Försäljning av tjänster	218,5	227,9	-9,4	212,2	218,4	227,9	-9,5	212,2	6,3
Övriga intäkter	223,2	193,1	30,1	237,0	210,2	193,1	17,1	237,0	-13,8
Summa Intäkter	9 962,2	9 709,1	253,1	9 510,6	9 926,9	9 709,1	217,8	9 510,6	451,6
Kostnader									
Personalkostnader	-4 948,2	-3 757,5	-1 190,8	-4 763,3	-4 935,2	-3 757,5	-1 177,7	-4 763,3	-185,0
-Varav externt inhyrd personal	-189,9	-157,0	-32,9	-358,8	-200,9	-157,0	-43,9	-358,8	168,9
-Varav övertid/mertid	-82,6	-72,2	-10,4	-107,5	-87,6	-72,2	-15,4	-107,5	24,9
Köpt vård	-1 163,2	-1 157,9	-5,3	-1 142,4	-1 192,6	-1 157,9	-34,7	-1 142,4	-20,9
Läkemedelskostnader	-1 226,4	-1 216,7	-9,7	-1 221,0	-1 222,2	-1 216,7	-5,6	-1 221,0	-5,3
Tekniska hjälpmedel	-134,1	-106,7	-27,4	-89,7	-126,9	-106,7	-20,2	-89,7	-44,3
Material och tjänster	-2 059,8	-2 053,9	-5,9	-1 993,2	-2 062,8	-2 053,9	-8,9	-1 993,2	-66,6
Lokalkostnader	-448,9	-443,5	-5,3	-396,6	-447,4	-443,5	-3,9	-396,6	-52,3
Övriga verksamhetskostnader	-978,8	-973,0	-5,7	-937,5	-984,8	-973,0	-11,8	-937,5	-41,3
Summa Kostnader	-10 959,3	-9 709,1	-1 250,2	-10 543,7	-10 971,9	-9 709,1	-1 262,8	-10 543,7	-415,7
Resultat	-997,2	0,0	-997,2	-1 033,1	-1 045,0	0,0	-1 045,0	-1 033,1	35,9

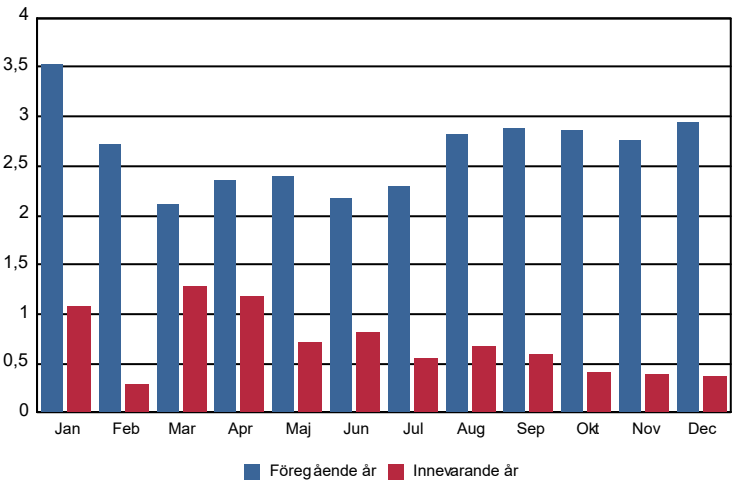
Ekonomi

Arbetad tid (ack)
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid egen personal	8 233 084	8 053 320	179 765	2,23
- varav läkare	1 093 773	1 056 419	37 354	3,54
- varav sjuksköterskor	2 327 855	2 203 013	124 842	5,67
- varav undersköterskor	2 135 518	2 149 035	-13 517	-0,63
- varav paramedicin	888 291	864 513	23 779	2,75
- varav ledning	501 408	496 751	4 656	0,94
- varav övriga	1 286 239	1 283 589	2 650	0,21
- varav övertid/mertid	160 332	204 362	-44 030	-21,55
- varav timavlönade	309 639	300 399	9 240	3,08
Utförd arbetstid resursenheten	93 136	87 889	5 247	5,97
- varav sjuksköterskor	17 905	15 305	2 600	16,99
- varav undersköterskor	70 565	69 987	578	0,83
- varav övriga	4 666	2 597	2 069	79,66
Utförd arbetstid externt inhyrd personal (baserat på kostnad)	197 182	357 063	-159 881	-44,78
- varav läkare	61 083	85 618	-24 535	-28,66
- varav sjuksköterskor	126 036	250 279	-124 243	-49,64
- varav undersköterskor	0	7 190	-7 190	-100,00
- varav paramedicin	5 091	3 690	1 401	37,96
- varav övriga	4 972	10 286	-5 314	-51,67
Justerings för jmf. mellan åren - fler eller färre arbetsdagar (mån-fre)	0	-25 515	25 515	-100,00
Justerings för jmf. mellan åren - en extra dag i februari vid skottår (arb med)	-14 068	0	-14 068	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	8 509 334	8 472 757	36 577	0,43
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-154 209	-148 949	-5 260	3,53
Arbetad tid exkl jour/beredskap	8 355 125	8 323 809	31 317	0,38
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 844	4 825	18	0,38

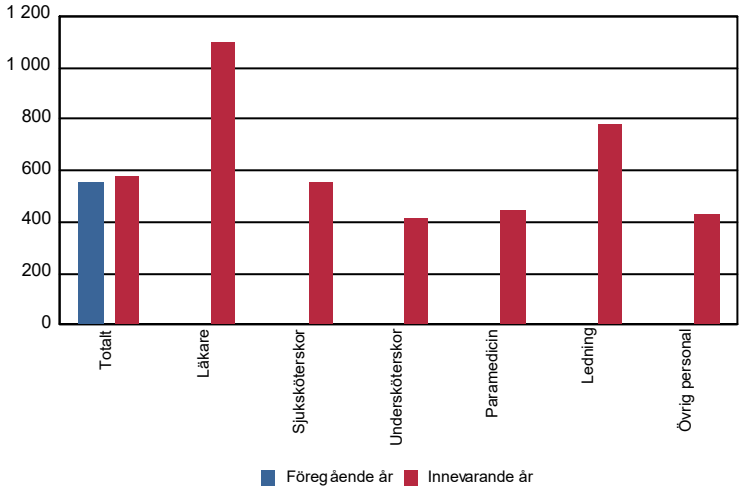
Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



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

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)





Kvalitetsbokslut 2024

Region Västmanland

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen



Hälso- och sjukvårdsdirektören inleder

Hälso- och sjukvården är kanske en unik bransch i det att hög kvalitet går hand i hand med god ekonomi. Genom att öka kvaliteten för dem vi är till för så minskar ofta kostnaderna genom att processerna blir effektivare, mindre arbete behöver läggas på att hantera komplikationer, väntande eller missnöjda patienter. På så vis blir också hög kvalitet en strategi för att klara av de utmaningar som finns med demografiska förändringar, kompetensförsörjning och ekonomi.

Erfarenheter och forskning visar att hälso- och sjukvårdsorganisationer som framgångsrikt klarar av utmaningar har några gemensamma nämnare. Dessa arbetar vi i Region Västmanlands hälso- och sjukvård med genom fyra vägledande principer: Tillsammans, Uppströms, Nyskapande och Behovsanpassat. Principerna ligger också till grund

för den konkretiserade målbilden för hälso- och sjukvården 2029, som antogs under 2024. Genom satsningar på nära vård, personcentrering, digitalisering och vissa strukturförändringar utvecklar förvaltningen vården för att hålla hög kvalitet nu och i framtiden.

Vården utvecklas ständigt och för att lyckas arbetar förvaltningen för att alla medarbetare ska känna delaktighet, förstå varför och vilja driva förändringsarbete. Det är i patientmötet värdet skapas, och det är där förändringen skapas. Kompetenta chefer med ett engagerat ledarskap är också en viktig förutsättning för att nå framgång.

Ledning, styrning och organisatoriska förutsättningar är grunden till förvaltningens kvalitetsdrivna förbättringsarbete.

Hälso- och sjukvården i Region Västmanland håller hög kvalitet. I denna rapport presenteras en rad resultat av förbättringsarbete som har lett till högre kvalitet för patienterna, men också arbeten som lett till effektivare användning av tillgängliga resurser. Verksamheten når 40 % av Socialstyrelsens målnivåer från Nationella riktlinjer, vilket är en förbättring mot föregående år (34 %) och står sig väl jämfört med måluppfyllelsen nationellt på 22 %.

Jag och mina kollegor i förvaltningsledningen är inte bara stolta över den kvalitativa vård som bedrivs i Västmanland utan också över den framåtanda som finns.



När vi tillsammans arbetar uppströms anpassas och möter våra nyskapande arbetssätt framtidens behov!

Lars Almroth,
hälso- och sjukvårdsdirektör

Hälso- och sjukvården i Region Västmanland 2024

Primärvård



363 000

läkarbesök,
varav distans
71 000



672 000

besök övriga yrkes-
grupper, varav
distans 67 000



15 000

besök i hemmet,
oavsett yrkesgrupp



125 000

vaccinationer:
influensa, covid,
pneumokock



791 000

telefonsamtal
rådgivande



38 000

chattar för
rådgivning
1177 direkt*

Regiondrivna och privata vårdcentraler

Specialistvård



355 000

läkarbesök,
varav distans
53 000



430 000

besök övriga yrkes-
grupper, varav
distans 71 000



54 000

dagmedicinska
behandlingar



35 000

vårdtillfällen
(somatik)



553

vårdplatser
5 vård dagar
i snitt

1177



123 000

inkommande
telefonsamtal
till 1177



12 500

chattar för
rådgivning
1177 direkt*



26 000

operationer



2 500

förlossningar



159 000

röntgen-
undersökningar



3 miljoner

laboratorie-
medicinska
analyser



7

IVA-platser
1 vård dag
i snitt

Övrigt



39 500

ambulansuppdrag

*Chatt. 1177 direkt. startade 2024-04-24

Figur 1 Grafisk bild över antal uppdrag i olika verksamheter i Primär- och specialistvård

Uppdrag, mål och vägledande principer

Mål utifrån invånarperspektiv

Vård på lika villkor

Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde

God hälsa

Ge en god och jämlik vård samt förebyggande arbete som når de med störst vårdbehov

Tillgänglig vård

Hög tillgänglighet och att utgå från patientens bästa i vårdkedjans alla steg

Figur 2 Grafisk bild över hälso- och sjukvårdsförvaltningens mål

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens mål utifrån invånarperspektivet utgår från tre delar: vård på lika villkor, god hälsa och tillgänglig vård. Varje medarbetares individuella mål kopplas till förvaltningsplanen. För att på ett effektivt och säkert sätt uppnå måluppfyllelsen används fyra vägledande principer: **Tillsammans**, **Uppströms**, **Nyskapande** och **Behovsanpassat**. De vägledande principerna genomsyrar allt arbete i förvaltningen. Kvalitetsbokslutet bygger på de fyra principerna och kvalitetsbokslutet kategoriseras utifrån dem. Många gånger sträcker sig arbetet över flera principer.

Vägledande principer

Tillsammans

- Tillsammans över organisationsgränser
- Minska variation och ta bort icke värdeskapande
- Spara



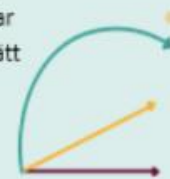
Uppströms

- Förebygg oönskat utfall
- Främja hälsa
- Bevara funktion



Nyskapande

- Omställning/testa nytt
- Ständiga förbättringar
- Förvalta bra arbetssätt



Behovsanpassat

- Stabil och trygg hemma
- Följa och åtgärda, stöd hantera sjukdom
- Håll frisk men knuten till systemet



Figur 3 Grafisk bild över de fyra vägledande principerna

Ledningstanke och utvecklingsidé

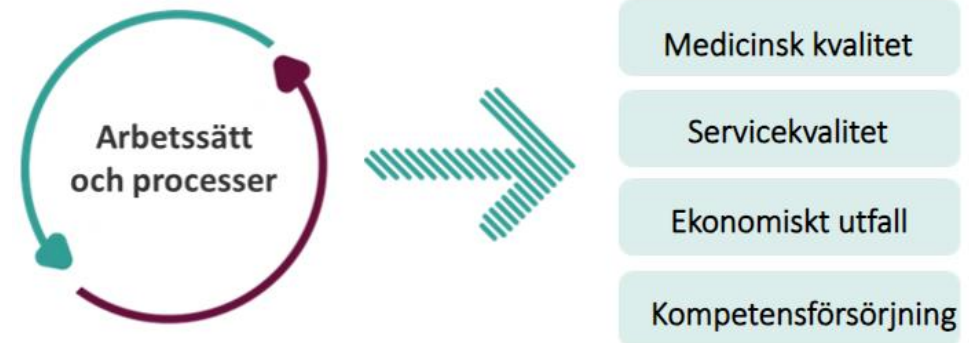
Nuvarande arbetssätt ger dagens resultat för såväl medicinsk kvalitet, servicekvalitet, ekonomiskt utfall och kompetensförsörjning. För att nå bättre resultat måste arbetssätten ändras. Då kommer även resultaten för de andra områdena förbättras – ofta till det bättre eftersom de är knutna till varandra. Exempel på nya arbetssätt och processer som genomförts under 2024 är:

- ❖ Sista minuten tider, bidrar till mindre spiltider.
- ❖ Kloka kliniska val, tar bort icke-värdeskapande vård.
- ❖ Utbildning i FRÖ-modellen för att förbättra patientinformation. Gruppinsatser och digitala möten för att nå ut till fler patienter samtidigt.

Framtidens hälso- och sjukvård 2029

Under året beslutades "Konkretiserad målbild för hälso- och sjukvården 2029". Denna ska genomsyra hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete. Målbilden fokuserar främst på:

- ❖ Anpassning av vården till nya behov.
- ❖ Omställning mot nära vård.
- ❖ Stärkt primärvård.
- ❖ Omfördelning av resurser från specialistvård.
- ❖ Förhållningssättet ska vara personcentrerat



Figur 4 Grafisk bild över arbetsätt och processer

Tillsammans

Om arbetet tillsammans över organisationsgränserna för att minska variation och främja värdeskapande arbete.

Samarbete verksamheterna emellan sker hela tiden på alla nivåer. I den stora organisationen som hälso- och sjukvårdsförvaltningen är finns många kompetenser och stora möjligheter till synergieffekter. För att förenkla det gemensamma arbetet har förvaltningen exempelvis nätverksgrupper, enhetschefsmöten, områdesträffar och utbildning över områdesgränser. Det finns även metodstöd för att förenkla samarbete, såsom projektil – där hela regionen har ett samlat arbetssätt för projekt.

Vi samarbetar både inom förvaltningen, regionen, sjukvårdsregionalt och nationellt genom formella nätverk och informella kontakter. På kommande sidor presenteras några goda exempel.



Figur 5 Bild på två sjukvårdskollegor i korridor

Kvalitet tillsammans - goda exempel

Samarbete digitalt vårdrum Fagersta och Lungmottagningen Västerås

Det digitala vårdrummet i Fagersta gör det möjligt för patienter i norra länsdelarna att ha vårdmöten i exempelvis Västerås utan att resa.

Lungmottagningen Västerås har utbildat sjuksköterskorna i Fagersta i spirometri och artärgas. Detta gör att patienterna kan få undersökningar och provtagningar i det digitala vårdrummet i Fagersta och slipper resor samtidigt som de får en patientsäker läkarbedömning,

Samarbete diktat i psykiatri

Tidigare var varje psykiatrisk enhet ansvarig för sina egna diktat för journaldata, vilket ledde till obalans i resurserna. Sedan september 2024 ses alla diktat som gemensamma – som psykiatrins och därmed kortare väntetider tills de är klara.

Samarbete mellan Röntgenkliniken och Urologkliniken

Nefrostomikatetrar, en slang direkt in i njuren, kan åka ur sitt läge vilket kan leda till behov av omfattande insatser från sjukvården.

Röntgenkliniken och Urologkliniken har tillsammans sett över fästianordningarna för katetrarna hos riskpatienter. Resultatet har blivit kortare vårdtider och färre akutvårdsbesök.

Samarbete mellan Operationskliniken och Samlad service

Genom kompetens- och uppgiftsväxling där medarbetare från Samlad service utför uppgifter som är viktiga för funktionen men inte kräver vårdutbildning har det frigjort tid för patientnära arbete för operationspersonalen.

Nationell konferens i palliativ vård

2024 höll Västmanland i den nionde nationella konferensen i palliativ vård. Under konferensen samlades vårdpersonal och experter för att dela kunskap, erfarenheter och perspektiv. Nätverket med sitt kunskapsutbyte stärker det gemensamma uppdraget – att sätta patienten i fokus och erbjuda det stöd som behövs, varje dag i livets alla skeden. ”Tillsammans för bättre palliativ vård”.

Delat ledarskap på Rehabenheten Medicin

På rehabenheten Medicin arbetar enhetscheferna i delat ledarskap kring Hälsoprofessionerna. Arbetet handlar om att nyttja enhetschefkollegornas styrkor och kompensera för varandras svagheter, att stötta men samtidigt utmana. Enhetscheferna ser fördelar för arbetsmiljön, att medarbetarna har flera

personer att vända sig till och att det är gynnsamt för patienterna att enheterna blir bättre tillsammans och kan skapa en bra och effektiv verksamhet.

Thoraxronden

Thoraxronden är ett samarbete mellan medicinmottagningen Fagersta, Fysiologkliniken Västerås och Akademiska sjukhuset i Uppsala. Det är ett forum där experter inom hjärtmedicin, hjärtdiagnostik och hjärtkirurgi kan diskutera de bästa lösningarna för hjärtpatienter. Bra för patienterna som får mer patientsäkra beslut men även för kompetensutveckling där experter lär av varandra.

Organisation för patientsäkerhet och kvalitet

Den nationella handlingsplanen, Agera för säker vård, Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården 2020–2024, ska stödja kommuner och regioners systematiska patientsäkerhetsarbete och bidra till att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Region Västmanland har en regional handlingsplan som knyter an till den nationella och är en del av Hälso- och sjukvårdsförvaltningens förvaltningsplan. Handlingsplanens struktur med grundläggande förutsättningar och prioriterade fokusområden genomsyrar det strategiska patientsäkerhetsarbetet och samverkan med andra säkerhetsområden. Nedan följer några resultat av uppföljningsindikatorer:

- ❖ Under 2024 rapporterades 13 767 avvikelser varav 6626 var patientrelaterade.
- ❖ Andel vårdtillfällen med VRI (vårdrelaterad infektion) har minskat från 7,78% år 2020 till 3,39% år 2024.
- ❖ Andel vårdtillfällen 2024 med förekomst av trycksår i samtliga kategorier 1–4 var 5,5%. Av dessa var de mer allvarliga trycksåren i kategorin 2–4 2,6%.
- ❖ Beläggingsgrad i slutenvården förbättrades från 94,7% till 92,8% och antal utlokaliserade patienter/100 disponibla vårdplatser förbättrades från 1,1 till 0,82 under 2024 jämfört med föregående år.

För mer information se Patientsäkerhetsberättelsen för 2024.

Kunskapsbaserad och jämlik vård

Kunskapsstöd tas fram tillsammans inom regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning. Arbete med implementering av Personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen (PSV) i Västmanland fortgår för att säkra en jämlik och kvalitativ vård för länets patienter. 22 vårdförlopp är implementerade eller i olika stadier av införandearbete. Några exempel på aktiviteter som genomförts 2024 är:

PSV Stroke TIA - fortsatt vård och rehabilitering:

- Genomförd gapanalys och uppdatering av strokeprocessen och instruktioner utifrån patientflödet
- Samverkan region och kommun kring pilot dokumenterad överenskommelse för patienten
- Kartläggning av vardagsrehabilitering i hemmet för patienter som drabbats av stroke i länets alla kommuner

- Uppstart framtagande av gemensam utbildning kring strokekompetens för omvårdnadspersonal i länet
- Samverkan med Strokeförening patient representanter och närstående, ex. föreläsning om stroke, information på mottagning på sjukhusen i Västmanland

PSV Rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete:

- Genomförd gapanalys och kartläggning och förtydligande rehabiliteringsprocessen samt framtagande av generisk rehabiliteringsplan för patienten
- Kartläggning av rehabkoordination och uppdatering av instruktioner och patientinformation kring rehabilitering och sjukskrivningsprocessen.

PSV Sepsis:

- Utveckling av arbetet med tidigare implementering fortgår i regionen
- Arbete med att möjliggöra uppföljning av Sepsis fortgår och framtagande av utdatarapport.

PSV Jättecellsarterit:

- Genomförd gapanalys och lokala rutiner är uppdaterade utifrån flödet
- Samverkansavtal mellan primärvård och specialistvård är uppdaterade för att patienten ska få ett snabbt omhändertagande.



Figur 6 Bild på bassängträning, en sjukvårdsklädd kvinna på land och en kvinna i bassängen

Patientupplevelse och patientdelaktighet

Patient- och närståendeföreningar cancer

För att involvera och skapa delaktighet för patient och närstående i det arbete som görs inom cancervårdens utformning och utveckling anordnas träffar med patienter och närstående från de olika patientföreningarna cirka två gånger per termin. Patientrepresentant ingår även i processteam och arbete pågår med att patientrepresentation ska vara en del i fler utvecklingsarbeten.

Patientrepresentanter från flera cancerföreningar har gått samman och bildat patientsamverkan **Livskraft** med hjälp av projektpengar från regionalt cancercentrum.

Min vårdplan cancer

"Min vårdplan" är ett verktyg som hjälper till att vara delaktig i sin vård när man har fått en cancerdiagnos. Den innehåller information om vård, behandling, rehabilitering och uppföljning. Målet är att man ska känna sig trygg och välinformerad genom hela vårdprocessen. Nu finns totalt 23 nationella Min vårdplan även digitalt på 1177.

Nationell patientenkät (NPE)

Inom den regiongemensamma samverkan genom SKR, Sveriges kommuner och regioner, - Nationell patientenkät genomfördes vår och höst 2024 nationella enkätundersökningar inom flera områden. Resultaten för de nationella undersökningarna finns att tillgå på patientenkät.se.



Figur 7 Tre personer som sitter ned

Hälso- och sjukvårdsbarometern

I hälso- och sjukvårdsbarometern frågas 1000 västmanlänningar om sin uppfattning om vården i regionen. Enkäten görs i två omgångar där 500 invånare tillfrågas under våren och 500 under hösten. Region Västmanlands resultat i mätningen är positivt och ligger stadigt över tid och en bit över

eller i nivå med rikssnittet. Exempelvis anser 76% av Västmanlänningarna att väntetiderna till vårdcentraler är rimliga jämfört med snittet i riket som är 67%.

Graviditetsenkäten

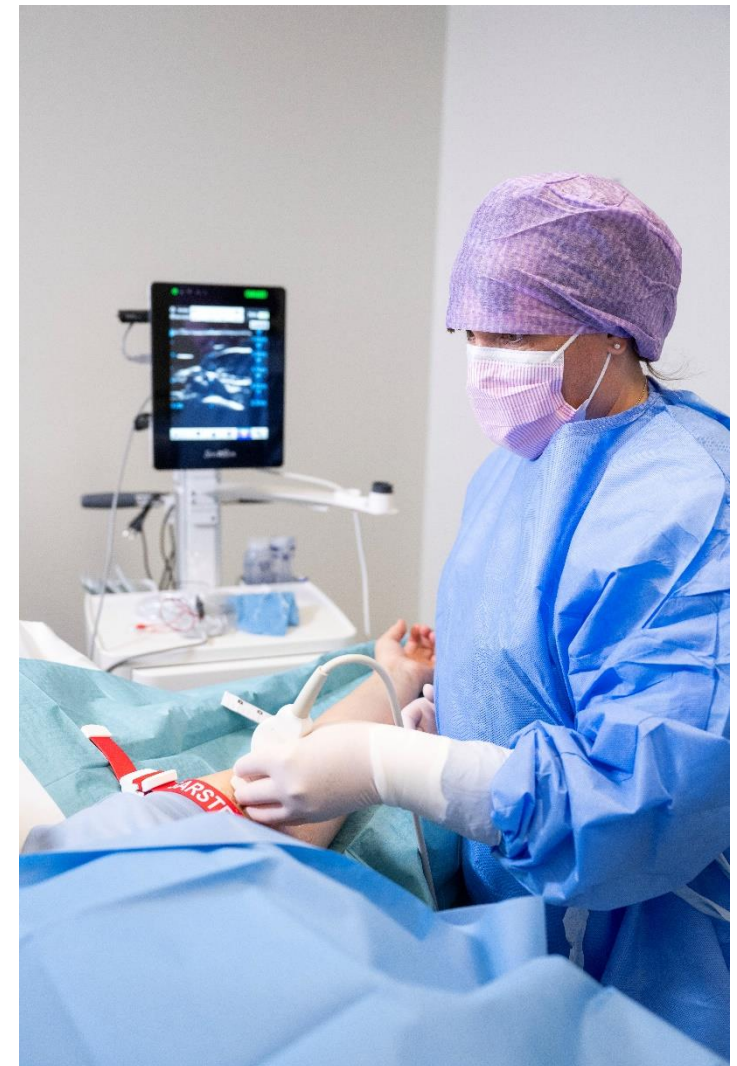
Utöver enkäterna i Nationell patientenkät finns en undersökning inom Graviditetsregistret. Tre enkäter som skickas ut till kvinnor i graviditetsvecka 25, åtta veckor efter förlossning samt ett år efter förlossning. Enkäten har i december 2024 pågått i fyra års tid och sammanlagt har 13 867 svar inkommit i Västmanland. SKR:s nationella rapporter hjälper regionen att förvalta det egna resultatet. För Västmanland är det samlade resultatet i nivå med rikets resultat. Verksamheterna använder resultaten för enhetsspecifik utveckling.



Om arbetet uppströms för att arbeta hälsofrämjande med proaktivt arbete mot oönskade utfall och bevara funktionalitet.

Arbetet i Region Västmanland utvecklas ständigt och på flera plan samtidigt, förvaltningen vill arbeta så proaktivt som möjligt för bästa hälsa för invånaren, kostnadseffektivitet och kompetensförsörjning.

Uppströmsarbetet handlar om framtidens hälso- och sjukvård som omfattar nya lokaler, ny teknik, nya arbetssätt och kompetensförsörjning. Det innefattar även friskvård och screening. Det är utmanande att arbeta för ständig utveckling på flera plan och därför arbetar Region Västmanland med metodstöd – exempelvis ”Kloka kliniska val” som går att läsa mer om i detta avsnitt.



Figur 8 Vårdklädd personal gör ultraljud på arm

Kvalitetsarbete uppströms – goda exempel

Systematisering av patientsäkerhetsarbete och prioriteringar på psykiatriska akutmottagningen samt psykiatriska öppenvårdsmottagningar

Målet är att patienter med akuta behov som omedelbart behöver behandling prioriteras för en mer patientsäker och jämlik vård.

Systematiskt arbete suicid

Systematiskt arbete har påbörjats med mål att säkerställa att patienter som genomfört ett suicidförsök får relevanta insatser, fast vårdkontakt vid behov, samt en vårdplan och krisplan.

Mellanvård hos barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

BUP har startat mellanvård - intensiv öppenvårdskontakt i hemmet för att undvika heldygnsvård.

Teambaserat arbetssätt

Geriatrisk och medicinsk rehab har ett teambaserat arbetssätt och omvårdnadsrundor som möjliggör proaktiva insatser.

BUH Västmanland online

Barn- och ungdomshälsan har ett utvecklingsarbete utifrån kloka kliniska val: att digitalisera och spela in psykoedukativa insatser för att tillgängliggöra åtgärder innan diagnos.

Kloka kliniska val på Reumatologkliniken.

Reumatologkliniken arbetar aktivt med kloka kliniska val. Detta har resulterat i bättre tillgänglighet på återbesök enligt måldatum och minskade kostnader för laboratorie- och andra undersökningar både på klinik- och förvaltningsnivå.



Figur 9 Vårdklädd kvinna i fokus ler mot annan kvinna

Kloka kliniska val med strukturerad patientrond och ronder som utbildningsmoment

Kunskap och fortbildning har alltid varit stort fokus på Kärlkirurgiska kliniken. Detta inryms även i kloka kliniska val som de arbetar med. En väg i detta är strukturerad patientrond där en specialist eller överläkare närvarar vid både morgon och eftermiddagsronder på kliniken. Detta innebär att ronderna även är utbildningsmoment där bland annat indikatorer för diagnostik tas upp.

Peer-learning och introduktionsöversyn

Kompetenshöjande insatser såsom införande av peer-learning, lärande mellan jämbördiga, och översyn av introduktion av nya medarbetare har genomförts på Röntgenkliniken.

Nytt akutsjukhus

Nav – nytt akutsjukhus Västerås beräknas stå klart våren 2029. Flera delprojekt har startats upp och pågått under 2024. Arbetet handlar om omvärldsbevakning, kartläggning av nuläge och simuleringar i framtida lokaler för att identifiera förändringar i flöden och arbetssätt. Planen för delprojekten ska maximera utbytet mellan verksamheter med hänsyn till deras komplexitet och påverkan av varandra i de olika flöden som finns.



Figur 10 Man som håller om kvinna som tittar på mobiltelefon

Cancerscreening

Organiserad prostatacancer testning (OPT). I november 2024 skickades de första breven ut med kallelser till män födda 1962 och 1966 utifrån uppdrag från RCC (Regionalt Cancercenter) och SKR att genomföra en pilottest av OPT. Till mitten av december har 50% av de som fått erbjudande accepterat och 25% av dessa har provtagits. Ett flertal svar har kommit med förhöjt PSA-värden. Vid förhöjda PSA-värden kallas mannen till urologmottagningen för vidare röntgenundersökning och biopsi.

Livmoderhalscancerprevention

Det nationella vårdprogrammet (NVP) för Livmoderhalscancerprevention uppdaterades 2022 och har implementerats i Region Västmanland 2023/2024.

HPV-vaccination: Vaccination mot humant papillomvirus (HPV) erbjuds för att förebygga infektioner som kan leda till livmoderhalscancer.

Screening: Regelbundna gynekologiska cellprovskontroller och HPV kontroller rekommenderas för kvinnor i vissa åldersgrupper för att upptäcka cellförändringar tidigt.

Provtagning och analys: Cellprover analyseras för att identifiera HPV-infektioner och cellförändringar. Vid avvikande resultat görs vidare utredningar.

Uppföljning och behandling: Kvinnor med avvikande cellprov följs upp och behandlas vid behov för att förhindra utveckling av cancer.

Information och utbildning: Programmet inkluderar utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal samt informationskampanjer för att öka medvetenheten om vikten av screening och vaccination.

Det nationella vårdprogrammet för livmoderhalscancerprevention i Sverige omfattar kvinnor i åldrarna 23 till 64 år. Här är en översikt över de rekommenderade screeningintervallerna:

- **23–29 år:** Cellprovtagning var femte år.
- **30–49 år:** HPV-självtest var femte år.
- **50–64 år:** HPV-självtest var sjunde år.

Efter 64 års ålder kan kvinnor som har haft normala provresultat avsluta screeningprogrammen.

Kloka kliniska val

Region Västmanland arbetar sedan 2023 med att sprida kunskap om och implementera konceptet Kloka kliniska val (KKV), ett initiativ från Svenska Läkaresällskapet (SLS). Syftet är att minska antalet onödiga undersökningar och behandlingar eller aktiviteter med lågt värde för patienten, som idag tar 20–30 procent av vårdens resurser och som dessutom belastar miljön samt kan skada patienterna. Kloka kliniska val är den svenska motsvarigheten till den internationella kampanjen Choosing Wisely, som startades av American Board of Internal Medicine 2012 och nu spridit sig till över 20 länder.

Arbetet drivs i huvudsak via läkarprofessionen och specialistföreningarna. Region Västmanland har en arbetsgrupp med bred representation.

Arbetsgruppen initierade aktiviteter 2024 kopplade till kloka kliniska val för att identifiera lågvärdesaktiviteter och vidta relevanta åtgärder för att fasa ut dem. Arbetsgruppens roll består i spridning av arbetsformer och goda exempel genom omvärldsanalys. Det finns ett stort intresse och engagemang kring konceptet. Flera verksamheter har redan initierat aktiviteter som delvis redovisats i delår2. Det är klinikerna och mottagningarna, och i förlängningen de enskilda medarbetarna inom olika professioner som fattar besluten om hur Kloka kliniska val tillämpas bäst i vardagen. För att lyckas med Kloka kliniska val är det avgörande att medarbetarna håller sig uppdaterade med ny evidens och kontinuerligt utvärdera och välja bort ineffektiva metoder. Exempel på framgångsrika

initiativ i Västmanland är insatserna från STRAMA-gruppen, samverkan mot antibiotikaresistens, för att minimera onödig antibiotikaanvändning och Läkemedelskommitténs arbete mot icke evidensbaserad förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. Andra effekter som sågs redan vid delår 1 är en markant inbromsning och minskning av antalet vanligt förekommande provtagningar och undersökningar. Nästa steg under 2025 är fortsatt arbete med att sprida information med fokus på ökad nyfikenhet, kunskap och delaktighet bland våra patienter och deras anhöriga.

Tabell 1 Tabell över utfall av kloka kliniska val

Produktionstal	Avvikelse 2024 jfr m 2023
Laboratoriemedicin totalt	-2,10%
Klinisk kemi	-1,40%
Transfusionsmedicin	-3,80%
Klinisk Mikrobiologi	-2,50%
Klinisk Patologi	-10,40%
Röntgen totalt inkl Unilabs (exkl bröstenheten)	-9,90%
Antal Ulj Röntgenkliniken	-4,40%
Antal MR Röntgenkliniken	0,20%
Antal MR Unilabs	0,70%
Antal DT Röntgenkliniken	0,10%
Antal konv rtg Unilabs	-4,20%
Antal rtg totalt exkl Unilabs	1,00%

Nyskapande

Om det nyskapande arbetet mot ständiga förbättringar och att ta vara på redan goda arbetssätt. Arbetet med omställning med kraft och mod att tänka större och testa nya arbetssätt.

Att utföra arbetet med hög kvalitet är prioriterat i förvaltningen. Samtidigt behövs, till och med krävs, utveckling för att möta de önskemål och behov som finns. Här arbetar förvaltningen med metodstöd, bland annat kvalitetsdrivet verksamhetsarbete för att få in utveckling som en naturlig del i arbetet. Ett annat exempel på detta är SIM-olympiaden, där medarbetare som simulerar kan utveckla sitt arbetssätt mer än i det vardagliga arbetet.



Figur 11 Flicka som blåser såpbubblor

Utbildning och forskning är viktiga delar i det nyskapande arbetet. Här kan nya kompetens och arbetssätt testas och utvecklas. Goda medarbetare som är förebilder eller har kraft och mod att utveckla nya arbetssätt kan premieras genom våra utmärkelser. Ett mycket gott sådant exempel är Närvårdsteamet i Fagersta som vann ett utvecklingsstipendium 2024. Där blicken lyfts från organisationens möjligheter till patientens behov.

Nyskapande kvalitetsarbete

Regionövergripande suicidpreventionsprojekt

Regionövergripande suicidpreventivt projekt pågår. Målet är ett evidensbaserat, effektivt och mer jämlikt omhändertagande i regionen.

Gruppinsats för patienter med Hetsätning

Ätstörningsenheten har startat gruppinsats för patienter med Hetsätning.

Utbildning för att utveckling av patientinformation

Två sjuksköterskor har gått utbildning FRÖ-modellen för att förbättra patientinformation för TUR-B patienter på Urologkliniken. BB-hemma

Pilotprojektet "BB-hemma" har genomförts på Kvinnokliniken.

Utmärkelser

Årets handledare 2024

Årets handledare – **Maria Sundell**, sjuksköterska, Infektionskliniken

Årets inspiratör – **Nima Ehlani**, ST-läkare, Operationskliniken

Årets trotjänare – **Ingela Rygerdahl**, Undersköterska, Kvinnokliniken

"Vuxenpsykiatrins lokala patientsäkerhetsarbete bidrar till en stärkt säkerhetskultur som kännetecknas av att alla i hälso- och sjukvården är medvetna och vaksamma på de risker som kan uppstå samt lär sig av såväl negativa händelser som av det som gått bra"

Motivering när Vuxenpsykiatrin tilldelades patientsäkerhetspriset Säkerhetsnålen

Kvalitetsdrivet förbättringsarbete

Arbetet med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och målgruppsanpassad utbildning i förbättringskunskap är ett av verktygen för att driva mot framtidens hälso- och sjukvård. Vilken roll man har avgör vilken nivå av kunskap och praktisk träning som behövs. Förbättringsarbete ska ses som en naturlig del av det dagliga arbetet där man som medarbetare förväntas att både utföra sitt arbete och att utveckla det.

I syfte att förenkla det systematiska förbättringsarbetet finns framtagna modeller, verktyg och mallar. Dessa är publicerade i vårt ledningssystem och presenteras på vårt intranät. Till stöd för förbättringsarbete finns även möjlighet till metodstöd, nätverk och riktade utbildningar. För att sprida goda exempel inom organisationen dokumenteras förbättringsarbeten i mallen A3 och

publiceras i ledningssystemet. Framåt fortsätter satsningen på målgruppsanpassad utbildning.

Exempel på arbeten som genomförts inom ramen för utbildningen Praktiskt förbättringsarbete:

💡 Obligatoriska utbildningar tilldelas medarbetare per automatik vilket ger tydlighet och underlättar uppföljning och har ökat genomförandegraden markant

💡 Öka andelen barn som flyttas från förlossningen till BB hud mot hud med sina föräldrar

💡 Öka patientdelaktigheten genom att involvera patienterna i vården genom att de som kan får själva ansvara för och fylla i sin vätskelista självständigt

💡 Öka patienten och närståendes kunskap om cancerrehabilitering via föreläsningkvällar

Utbildning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i uppdrag att bidra till att säkra kompetensförsörjningen. Detta med fokus på gott ledarskap, nya arbetssätt, omfördelning av arbetsuppgifter, samarbete med lärosäten och att rekrytera, vidareutveckla och behålla medarbetare.

Nya arbetssätt och omfördelning av arbetsuppgifter

I projektet "Utveckla arbetssätt och säkra kompetens" konstaterades att undersköterskor utför arbetsuppgifter som annan profession skulle kunna göra och att undersköterskor skulle kunna utföra nya arbetsuppgifter om kompetensutveckling möjliggjordes.

Rekrytera, vidareutveckla och behålla medarbetare

Verksamheter har konstaterat att utbildningen till undersköterska inte helt motsvarar det kompetensbehov som hälso- och sjukvården har och att insatser behöver göras för att rätt kompetens uppnås. En pilotutbildning *Basprogram för undersköterskor* har genomförts under hösten 2024. Utvärderingen från deltagarna och deras chefer visar på att de skattar utbildningen mycket högt, som värdefull och nödvändig för patientsäkerheten. För att säkerställa kompetensutveckling för undersköterskor över tid och som kan kopplas till regionens Kompetensmodell för undersköterskor har beslut tagits om att införa ett Basprogram för undersköterskor som är nyanställda, ett

fortbildningsprogram för undersköterskor som arbetat 2–3 år och det finns sedan tidigare ett fördjupningsprogram för de undersköterskor som arbetat minst 5 år. I regionen pågår ett Professionsutvecklingsprogram för sjuksköterskor som beforskas tillsammans med Mälardalens universitet. Syftet med programmet är att komplettera kliniken introduktion för att stärka och stödja de nyexaminerade sjuksköterskorna i arbetsledarrollen och bidra till trygghet i yrkesprofessionen samt öka arbetstillfredsställelsen. En delstudie visar resultat på att sjuksköterskorna upplever att programmet bidragit till ökad trygghet i yrkesroll och haft relevans för dom i sin yrkesprofession.

Samarbete med lärosäten

HSF har ett antal avtal om verksamhetsförlagd utbildning (VFU) i vårdutbildningar med olika lärosäten och som en del i att säkerställa god kvalitet i VFU finns representanter från HSF i gemensamma branschråd och samverkansforum som möts regelbundet.

För att skapa kvalitet i VFU har Hälso- och sjukvårdsförvaltningens Utbildningsråd haft fortsatt fokus på handledning under 2024 och det har genomförts ett flertal aktiviteter:

- Handledardag för elevansvariga undersköterskor/skötare med syfte att nå ökad kunskap om handledning av elever i nya Vård- och omsorgsprogrammet. Information om kompetensutveckling kopplat till Kompetensmodell och genomförande av basutbildning i förbättringskunskap.

Närvårdsteam Fagersta – tilldelades utvecklingsstipendiet 2024

Närvårdsteamets verksamhet erbjuder sjukvård i hemmet för att förebygga försämring och bibehålla funktionsnivån hos personer med omfattande eller komplexa vårdbehov. Teamet bemannas av sjuksköterskor, undersköterskor och läkare från Fagersta sjukhus under dag- och kvällstid. Specialistläkare från palliativa enheten arbetar i teamet två dagar i veckan. Under nätter och helger utför kommunernas sjuksköterskor hälso- och sjukvårdsinsatser i samarbete med Mobila familjeläkarenheten och vid behov tas kontakt med Palliativa bakjouren. Digitala samverkansmöten sker två dagar i veckan per kommun med medarbetare från teamet, undersköterska, sjuksköterska, läkare, rehab personal och biståndshandläggare från kommun och vårdcentralens vårdsamordnare

"I en mycket svår och jobbig situation för familjen fick vi tillsammans, min fru och barnens mamma, en fin sista tid i livet hemma. Personalen bara fanns där dygnet runt, många hembesök eller bara ett telefonsamtal bort."

Arbetet startades som ett projekt 2021 med först två projektledare från regionen för att sedan byta ut en av dessa mot en projektledare från pilotkommunen Fagersta– denna konstellation för samarbete anses som en framgångsfaktor. När rutiner och arbetssätt säkerställts i piloten kopplades även Norberg och Skinnskatteberg på under 2023. Då regionen och kommunerna har Cosmic sammanhållen journal å underlättas arbetet med de gemensamma patienterna och gemensamma vårdplaner upprättas i samband med att patienter ansluts till teamet. Sammanhållen journal är en förutsättning för samarbetet och god patientsäkerhet. Närvårdsteam Fagersta har en styrgrupp som varit delaktig under hela projektet med representanter från region och kommun. Här har

"Fortsatt vård i hemmet har betytt jättemycket, annars har jag inte kunnat bott hemma, det bara är så. Det som är så fantastiskt med teamet är att även kommunen är inkopplad i samarbete med regionen så det funkar dygnet runt. Kommunens sjuksköterskor är tillgängliga nätter och helger".

Patient

gemensamma beslut fattats, genomförts och förankrats framgångsrikt. Vårdkonsumtionen minskar på helheten för de anslutna patienterna och behovet av vård på sjukhus har mer än halverats. Minskning av vårdbesök:

❖ Akutbesök	69%
❖ Primärvårdskontakter	73%
❖ Specialistbesök i öppenvård	38%
❖ Ambulansresor	61%

Genom att sätta patienten i centrum istället för att fokusera på organisationen och dess ekonomi har teamet kunnat starta. Den goda samverkan över

organisationsgränserna har fortsatt inom flera områden, exempelvis samrekrytering av sjuksköterskor.

Patientenkäter visar att patienter som varit anslutna till teamet i fyra veckor upplever att:

- ❖ de får den vård i hemmet som de behöver 87%
- ❖ de får vara med och bestämma över vården i sitt hem i den mån de önskar 86%
- ❖ läkare och sjuksköterskor samarbetar bra 97%
- ❖ om de inte skulle få vård i hemmet istället skulle behöva sjukhusvård 61%

"Jag vill tacka alla som gjort den fina vård möjlig i norra länsdelen, där vi ser till patientens bästa oavsett vem som utför uppdraget. Alla från styrgrupp, projektledare och alla fina medarbetare är värdiga pristagare"

Beate Kärrdahl Bedics, projektägare

Forskning

Adjungerade universitetslektorer

Mattias Damberg adj universitetslektor i geriatrik
Pär Hedberg, adj universitetslektor i klinisk fysiologi
Maria Hedqvist, adj universitetslektor i psykologi
Maziar Nikberg, adj universitetslektor i kirurgi
Susanne Olofsdotter, adj universitetslektor i psykologi
Mårten Tyrberg, adj universitetslektor i psykologi

Adjungerade professorer

Abbas Chabok, adj professor i kirurgi
Staffan Eriksson, adj professor i kirurgi
Haile Matheme, adj professor i kirurgi
Kent Nilsson, adj professor i psykiatrisk forskning
Cecilia Åslund, adj professor i socialmedicinsk forskning

Disputationer

Allan Jazrawi, leg läkare, kirurgkliniken 2024-05-16

Nya kliniska doktorander

Stina Malmström, leg läk, infektionskliniken
Helene Norén, leg psykolog, kvinnokliniken
Patrick Dahlemar Sterner, leg läk, urologkliniken
Bassam Mazin Hashim, leg läk, urologkliniken
Staffan Täckström, leg läk, röntgenkliniken
Ammar Salih, leg läk, medicinkliniken
Tania-Mihaela Nicolaescu, leg läk, onkologkliniken
Elin Byström, leg psykolog, vuxenpsykiatriska kliniken
Martin Lindow, leg läk, vuxenpsykiatriska kliniken
Yousef Ingi Tamimi, leg sjuksköterska, ambulanssjukvården

Externa forskningsanslag överstigande 250tkr

Erland Östberg, operationskliniken, 400 000 kr
Cirkulatorisk instabilitet vid anestesiinduktion och påverkan på tidig atelektasutveckling

Susanne Olofsdotter, BUP Start: 400 000 kr *Erfarenheter av läkemedelsuppföljning inom barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård*

SIM-olympiaden

SIM-att simulera definieras som en pedagogisk metod för att träna upplevelser eller situationer, som efterliknar verkligheten i kontrollerad miljö. I KTC:s (Kliniskt träningscentrums) ändamålsenliga lokaler kan regionens medarbetare lära genom scenarioträning med teknisk utrustning som skapar verklighetstrogen miljö.

I december 2024 arrangerades den första SIM-olympiaden, en tävling i strukturerat omhändertagande, teamarbete och kommunikation. Fyra lag deltog i lärande och tävling på samma gång – för att bidra till säker vård för patienter. Som vinnare stod Hemdal Närvården med Jonatan Sköld, Annelie Wedebrand, Nina Wiik och Lotta Westman. Deltog gjorde även akutkliniken, medicinkliniken och kirurgkliniken. SIM-olympiaden återkommer 2025!



Figur 12 Det vinnande laget från Hemdal Närvården



Figur 13 Hemdal närvården under tävlingsmomentet

Behovsanpassat



Om det behovsanpassade arbetet där västmanlänningar är stabila och trygga hemma och behandlas och får stöd i sjukdom.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen finns till för de som behöver hälso- och sjukvård. Genom att hitta exempelvis besök- och behandlingsmetoder som passar invånare och patient kan vårdens processer både bli tillgängliga och effektiva. Genom att våra medarbetare identifierar behov som finns kan arbetsformerna anpassas för hög kvalitet.

För att genomföra behovsanpassat arbete finns vissa metodstöd, exempelvis tjänstedesign.



Figur 14 Bild från korridor där två vårdklädda personer och en patient syns en bit bort

Kvalitetsarbeten utifrån behov

Rädda liv på arbetstid

”Rädda liv på arbetstid” innebär att arbetsgivare uppmuntrar till blodgivning och att alla anställda får lämna blod på arbetstid. GeBlod Västmanland åker ut till Företag som vill ”Rädda liv på arbetstid” och berättar om blodgivning och svarar på frågor. I slutet av året hade 658 personer kommit för nyregistrering som blodgivare! Alla Region Västmanlands medarbetare kan lämna blod på arbetstid.

TraumaTeamsTräning

Akutmottagningen övar varje månad på traumaomhändertagande under ledning av traumakoordinator och traumagruppen. Med stöd från instruktörer på kliniskt träningscentrum (KTC) och övningsledare från operation och kirurgkliniken

skapas realistiska scenarion. I träningen deltar flera verksamheter: Akutmottagningen, KTC, Ambulanssjukvården, Anestesi, Operation, kirurg- och ortopedläkare, Röntgen, Laboriemedicin och Blodcentralen. Syftet är att stärka kommunikation, ledarskap och teamarbete. Målet är ett strukturerat arbetssätt och effektivt traumaomhändertagande, med snabba beslut och livräddande insatser och fortsatt vård.

Sista-minuten tider på ögonkliniken

Ögonkliniken har sista-minuten tider, minskar spilltider och ökar effektiviteten och tillgängligheten.

Certifiering på Medicinsk teknik

Medicinsk Teknik har under 2024 certifierats enligt ISO 13485:2016 "Medicintekniska produkter - Ledningssystem för kvalitet - Krav för regulatoriska ändamål", vilken harmoniserar med EU-förordningen 2017/745 MDR (Medical Device Regulation). Det är samma ISO-standard som tillverkare av medicintekniska produkter vanligtvis applicerar vid produktframställning.

Ökad chattanvändning och implementering av nya riktlinjer på ungdomsmottagningen

Chattanvändningen har ökat på Ungdomsmottagningen. De har även implementerat de nya nationella riktlinjerna från Socialstyrelsen gällande underlivssmärta.

Digital behandlingsenhet i Vuxenpsykiatri

Vuxenpsykiatri Västmanland fortsätter att öka antalet patienter i den digitala behandlingsenheten samt digitala vårdkontakter.

Samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård

För att uppnå målet att patienten ska kunna lämna slutenvården samma dag som utskrivning på ett säkert sätt krävs samverkan. En länsöverskridande överenskommelse finns mellan regionen och kommunerna som syftar till att skapa tydlighet och trygghet. För att stärka och utveckla samarbetet har flera aktiviteter genomförts under 2024.

Standardiserade vårdförlopp

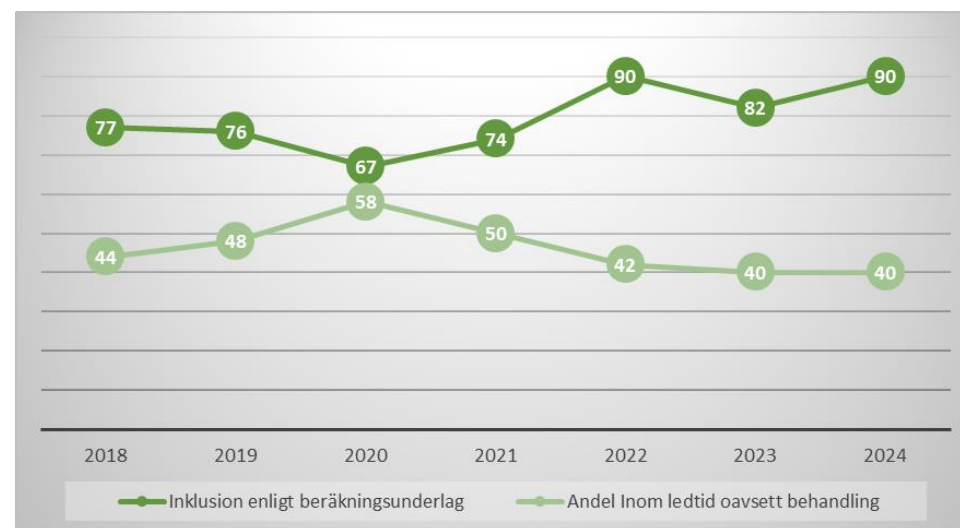
Standardiserade vårdförlopp (SVF): SVF är ett nationellt arbetssätt inom cancervården i Sverige som syftar till att minska väntetider och skapa en mer jämlik vård för cancerpatienter. Det beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras för olika cancerdiagnoser och de tidsgränser som ska eftersträvas från misstanke till behandling.

Mål och resultat:

- **Inklusionsmål:** Minst 70% av nya cancerfall ska utredas enligt SVF. Region Västmanland inkluderade 90%, medan riket låg på 84%.
- **Ledtidsmål:** Minst 80% av patienter som utreds och får en cancerdiagnos ska behandlas inom utsatta tidsgränser. Region Västmanland ligger på 41%, något lägre än rikets 44%.
- **Patientupplevelser:** Patienter får en enkät sex till tio veckor efter avslutad utredning för att mäta deras upplevelse och tillfredsställelse

med vården (PREM). 86% av de svarande uppgav att deras vårdbehov tillgodosetts, med högre tillfredsställelse bland de som fått ett cancerbesked (91%) jämfört med de som inte hade cancer (81%).

- **Förbättringsområden:** Trots övervägande positiva kommentarer finns det områden för förbättring. Anpassad utbildning har införts för att effektivisera patientens flöde genom utredning och behandling.



Tabell 2 Graf över inklusionstakten

Konsulterande kirurgsjuksköterska respektive Samarbete öron-näsa-halskliniken och Operationskliniken – tilldelades varsitt utvecklingsstipendium 2024

Konsulterande kirurgsjuksköterska

2023 infördes rollen Konsulterande kirurgsköterska. Möjlighet ges till kontakt med specialist till avdelningar som tagit emot utlokaliserade patienter. Detta för att bidra med kompetens och trygghet till de ansvariga sjuksköterskorna. Syftet är att förbättra patientsäkerhet och vårdkvalitet och samtidigt minska risken för vårdskador, där sannolikheten enligt Socialstyrelsen är 60% och högre för utlokaliserade patienter. Exempel på inkomna förfrågningar är kring preoperativa förberedelser, patientinformation och rådgivning kring medicintekniska moment. Det finns även möjlighet till bedsidebesök vid behov.

Samarbete öron-näsa-halskliniken och Operationskliniken

Öron- näsa halskliniken har uppdaterat sitt arbetssätt och har ökat kapaciteten med upp till 20%. Köerna till tonsill och abrasiooperationer är långa och de flesta av patienterna är barn. Öron näsa halskliniken samarbetar tillsammans med Operationskliniken. Genom noggrann planering kan nu sju patienter opereras per dag i stället för tidigare fyra. Ungefär 200 patienter har opererats i denna satsning. En gång per månad planeras även lite färre patienter in och dessa dagar används som utbildning och instruktion av nya kollegor för att även säkra kompetensförsörjningen framåt.

Digital hälso- och sjukvård

Digitaliseringsutvecklingen fortsätter där vårdutveckling-IT är sammanhållande. Under 2024 har arbetet prioriterat framåtdrift med inriktning mot framtidens hälso- och sjukvård. Det finns en del utmaningar i det fortsatta digitala utvecklingsarbetet. Exempelvis en mer tillgänglig digital journal behöver balanseras mot risker det innebär för känsliga personuppgifter. Samarbetet som finns med enheten för juridik och säkerhet och chefläkare är en framgångsfaktor.

Projekt 2024:

- Digital triagering och chatt för samtliga vårdcentraler
- Egenmonitorering/distansmonitorering
- Gemensam digital servicenivå

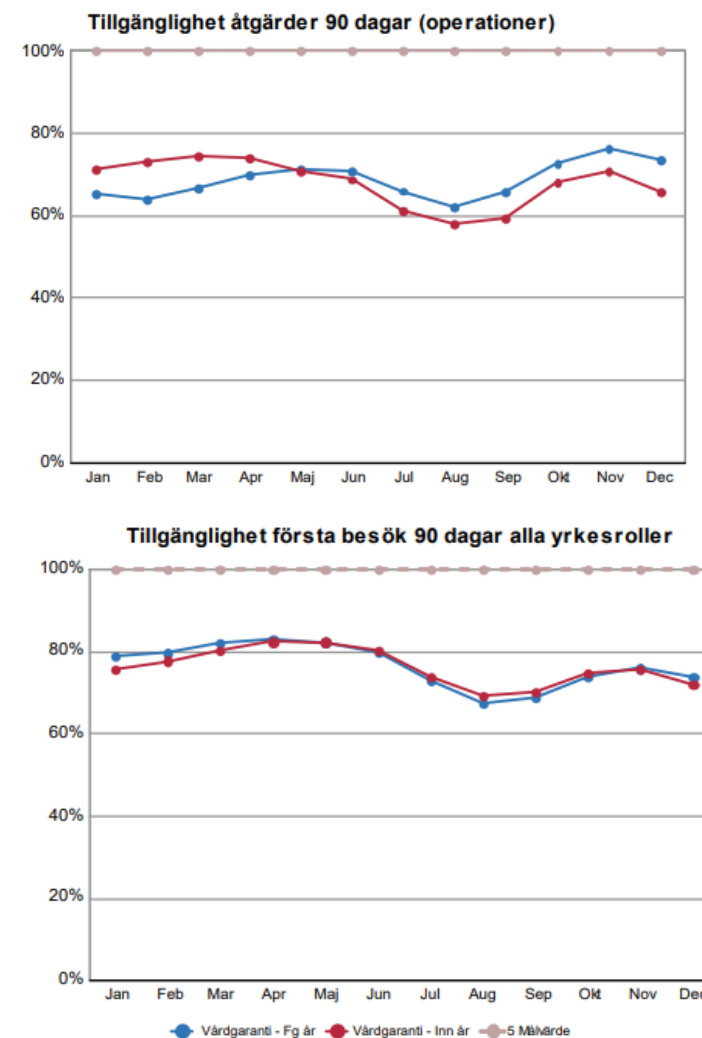
- Säkra meddelanden och säker digital kommunikation.
- Realtidsdokument – taligenkänning, gett minskat behov av läkarsekreterare
- Sammanhållen planering på 1177.se



Figur 15 Två äldre personer sitter vid ett bord, ler och pekar på en mobiltelefon

Tillgänglig och effektiv vård

Vårdgarantivärdet visade en positiv trend under början på året men har under andra halvan tappat i jämförelse mot föregående år. Detta trots att vårdproduktionen varit högre detta år, vilket även syns när det gäller antalet väntande som minskat med 255 patienter. En ytterligare påverkande faktor när det gäller den reducerade kön är att verksamheterna utnyttjat möjligheten med att köpa vård utanför regionen. Trots ett högre remissinflöde detta år har vårdgarantivärdet för att få komma på ett första besök inom 90 dagar varit likvärdigt med föregående år. Antalet väntande patienter har även kunnat reducerats och vid årets slut är det 924 färre patienter i kö. För att lösa detta har verksamheterna haft extra mottagningar samt även tagit hjälp av köpt vård.



Nära vård

Utifrån den nationella tidplanen ska omställningen till Nära vård vara genomförd 2027, och vi befinner oss nu längre än halvvägs. Arbetet fokuserar på personcentrerad, sammanhållen och proaktiv vård med målet att ge rätt vård på rätt plats vid rätt tid. I Västmanland ser vi tydliga framsteg, där tidigare isolerade insatser nu blivit del av en sammanhållen omställning. Etablerade arbetssätt, som Närvårdsteamerna, visar lovande resultat: patienter anslutna till teamen har halverat sitt behov av vård på sjukhus och vårdcentraler, och minskar behov av specialistvårdsbesök och ambulansresor med en tredjedel. Dessutom rapporteras hög patientnöjdhet och trygghet.

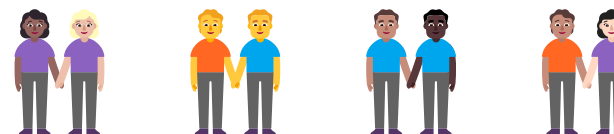
Under 2024 har samverkan mellan Region och kommuner stärkts, med tydligare ledning och en gemensam målbild som konkretiserar omställningen. Processen har engagerat både tjänstepersoner och förtroendevalda i beslutsprocessen och har givit den gemensamma

organisationen ett lärande och på så sätt framdrift i riktning och mål. Strategin *Hälso- och sjukvården 2029*, som utgår från Nära vård, förstärkt Regionens riktning mot målet.

Under 2024 ses därav en tydlig progress i på helheten i omställningsarbetet i Västmanland. Nedan beskrivs några aktiviteter som bedrivits under året:

- Den gemensamma målbilden för Nära vård i Västmanland reviderats och beslutats i organisationerna. Målbilden är nu mer konkret och visar en tydligare gemensam riktning
- Västmanland är en av sju regioner som deltar i arbetet med Sammanhållen journal på 1177
- Hela länet har nu samma journalsystem, Cosmic, för hälso- och sjukvårdsdokumentation. Arbetet med dokumenterad överenskommelse börjar testas i flera verksamheter i regionen och nu i en av kommunerna, Hallstahammar.

- I varje kommun har/ska arbete med gemensam primärvårdsplan, mellan kommun och vårdcentral, starta/startas under 2024
- Under v. 40 hölls en fallpreventionskampanj riktad till befolkningen från 30 år med syfte att testa, stärka och bevara funktioner för hållbar fysik som äldre
- Utvecklingen av Närvårdsteamen för vuxna ger goda resultat. En halvering av behovet av vård på sjukhus och en 30% reducering av behov av öppenvård på sjukvårdsinstans ses hos de anslutna patienterna
- Kompetensutveckling i samverkan, utbildningsinsatser ses över och samordnas i hela länet.
- Samfinansierade kombinationstjänster finns nu i Fagersta, där sjuksköterskor roterar mellan kommunal hemsjukvård, Närvårdsteam och avdelning 1.
- I Kungsör finns nu en nyöppnad Närvårdsplats belägen på ett av kommunens särskilda boenden. Vårdcentralens läkare rondar och kan lägga in patienten på vårdplatsen
- En väg in för barn och unga med psykisk ohälsa finns etablerad för lotsning till rätt kontakt och insats
- En gemensam uppföljning av indikatorer som mäter omställningen har startats upp och tendenser till trendförändringar börjar kunna ses på helheten



Analys Socialstyrelsens målnivåer

Målnivå Socialstyrelsen (utdata 25-01-03)

Redovisningen presenterar 64 indikatorer som avser resultat gällande Socialstyrelsens satta målnivåer från Nationella riktlinjer. För Region Västmanlands del är sex av dessa indikatorer ej tillämpbara relaterat till ej valida data, dessa är därför ej medräknade i kvoten. Utav dessa 58 indikatorer nådde Region Västmanland målnivåerna i 23 stycken. Detta genererar i ett resultat på 40 % måluppfyllelse. Det är en förbättring mot föregående år då regionen presenterade en måluppfyllelse på 34 %. Jämfört med rikets resultat på 22 % måluppfyllelse står sig regionen väl med en 55 % högre måluppfyllelse. Även om Region Västmanland inte når alla

målnivåer följs även trender. Inom diabetes- och hjärtsjukvården efterfrågas rökstopp eller rökfrihet där finns generellt förbättringspotential. Lika så är det problematiskt att nå målblodtryck. Dock är Västerås bäst i landet på hjärtinfarktvård. Generellt nås inte målnivåerna gällande att patienter med cancersjukdom ska erbjudas kontaktsjuksköterska, även om över 90 % av patienterna erbjuds. Tjock- och ändtarmscancer är ett område med goda resultat avseende multidisciplinär konferens och överlevnad efter operation. Utöver rökstopp presenteras fina resultat inom hjärtsjukvården. Den palliativa vården hamnar utanför målområdet gällande brytpunktsamtal, men trenderna går åt rätt håll. Ett arbete kopplat till det palliativa vårdförloppet planeras för under 2025.