

Utvärdering sommaren 2025

Hälsö-och sjukvårdsförvaltningen

HSN 24 september



Innehåll

- Sammanfattning
- Beläggningsstatistik slutenvård
- Utvärdering från respektive område
- Enkät verksamhetschefer och enhetschefer somatisk vård
- Primärvård tillgänglighet samt enkät verksamhetschefer vårdcentraler
- Utvärdering samverkan med kommunerna
- Utvärdering administratörer i vården
- Avvikelser
- HR data
- Ekonomi
- Facklig återkoppling

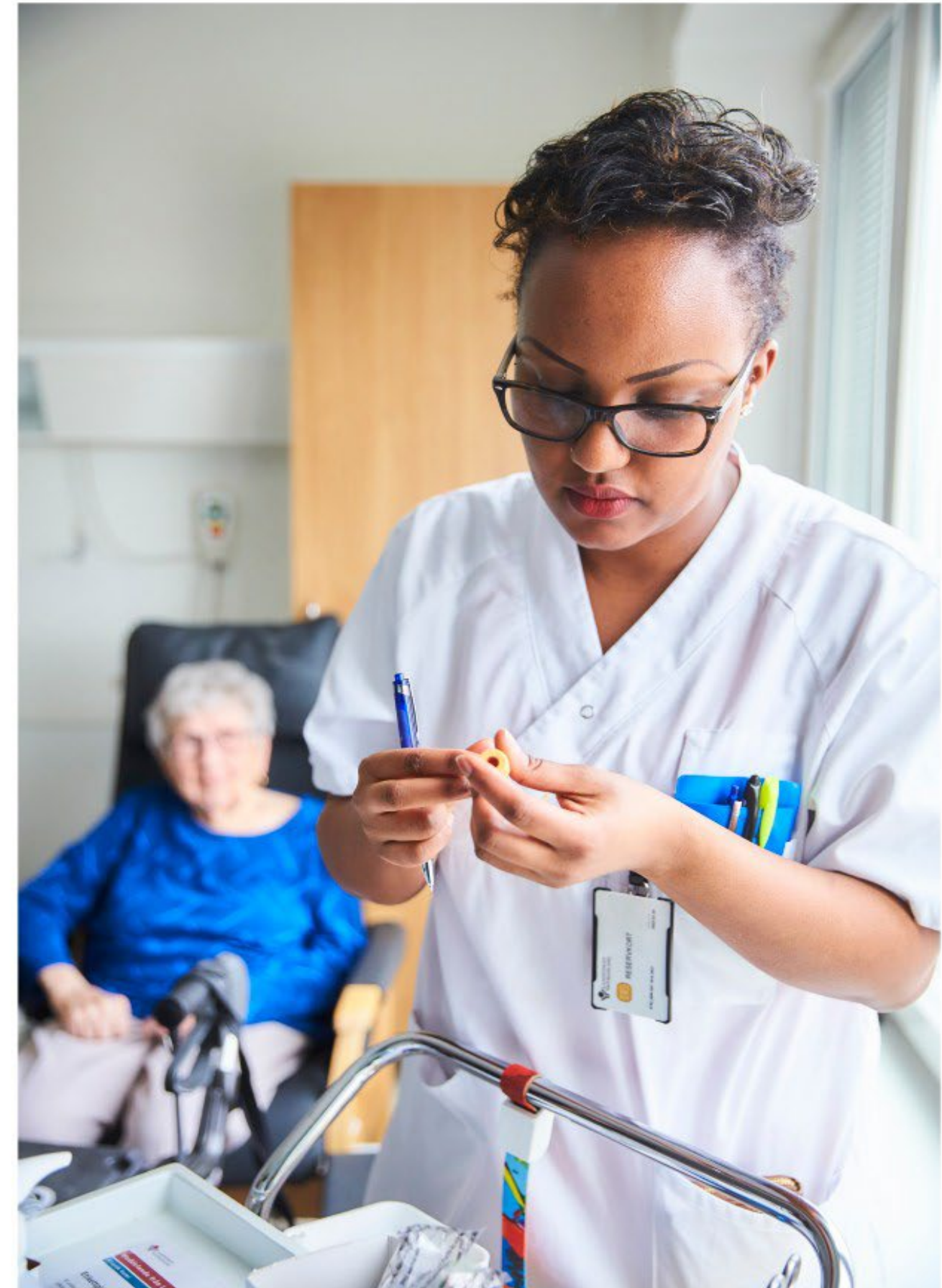
Vårdkvalitet och samverkan sommaren 2025

- Vård av god kvalitet med fler öppna vårdplatser jämfört med 2024
- Samarbete mellan slutenvård, primärvård och kommuner har fungerat väl
- Veckovisa avstämningar ökade förståelsen mellan vårdformer
- Lägre sjukfrånvaro men mer övertid jämfört med föregående år
- Fastighetsrelaterade utmaningar behöver hanteras inför kommande år
- Värdefull återkoppling inför planering för sommaren 2026



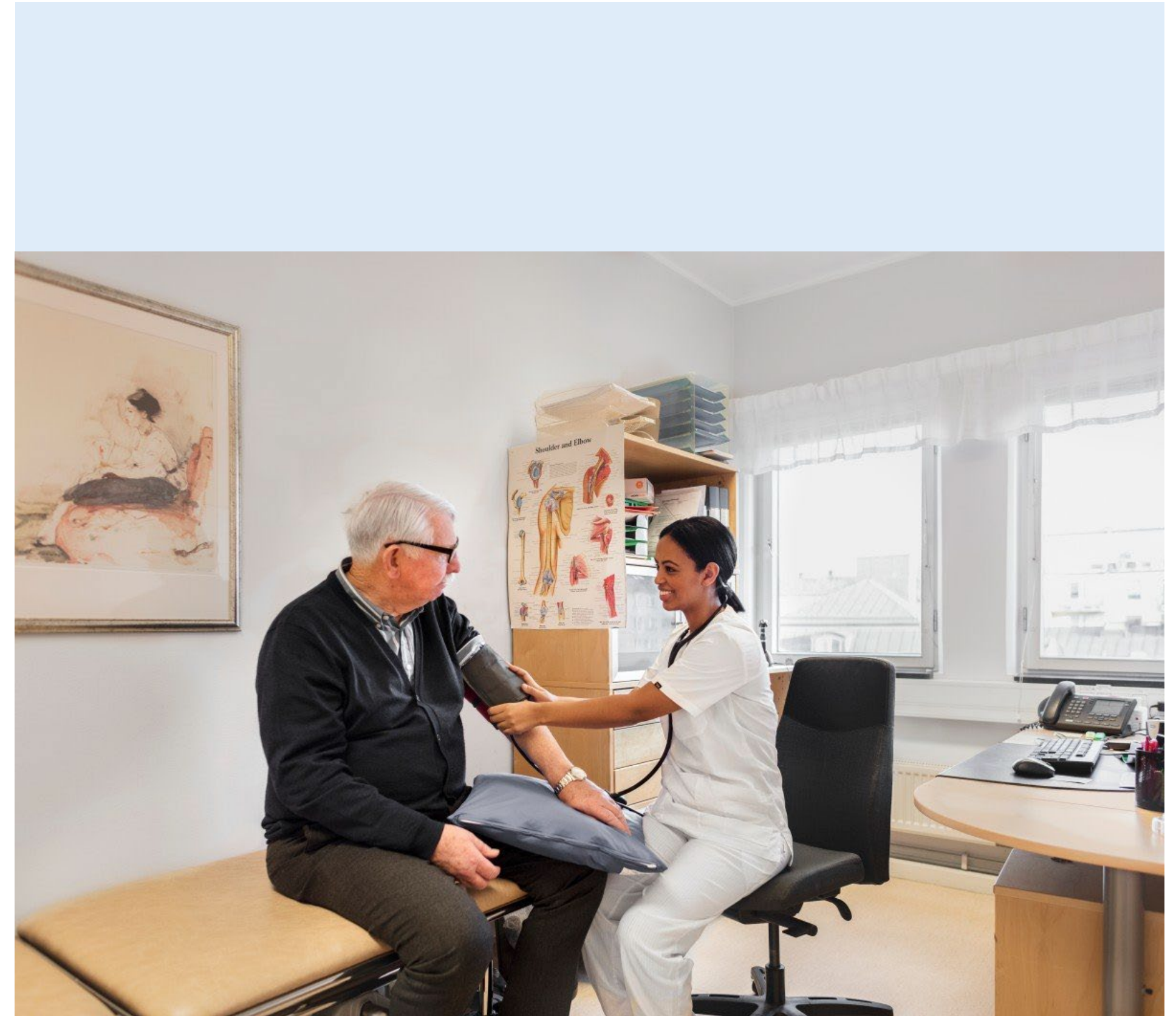
Bemanning och arbetsbelastning

- Lägre sjukfrånvaro
- Högt tryck inom slutenvården främst v30-32 i samband med högt tryck
- Övertid och dubbelpass var vanligt förekommande
- Svårigheter att rekrytera timvikarier och ersättare
- Behov av förbättrad bemanningsstruktur



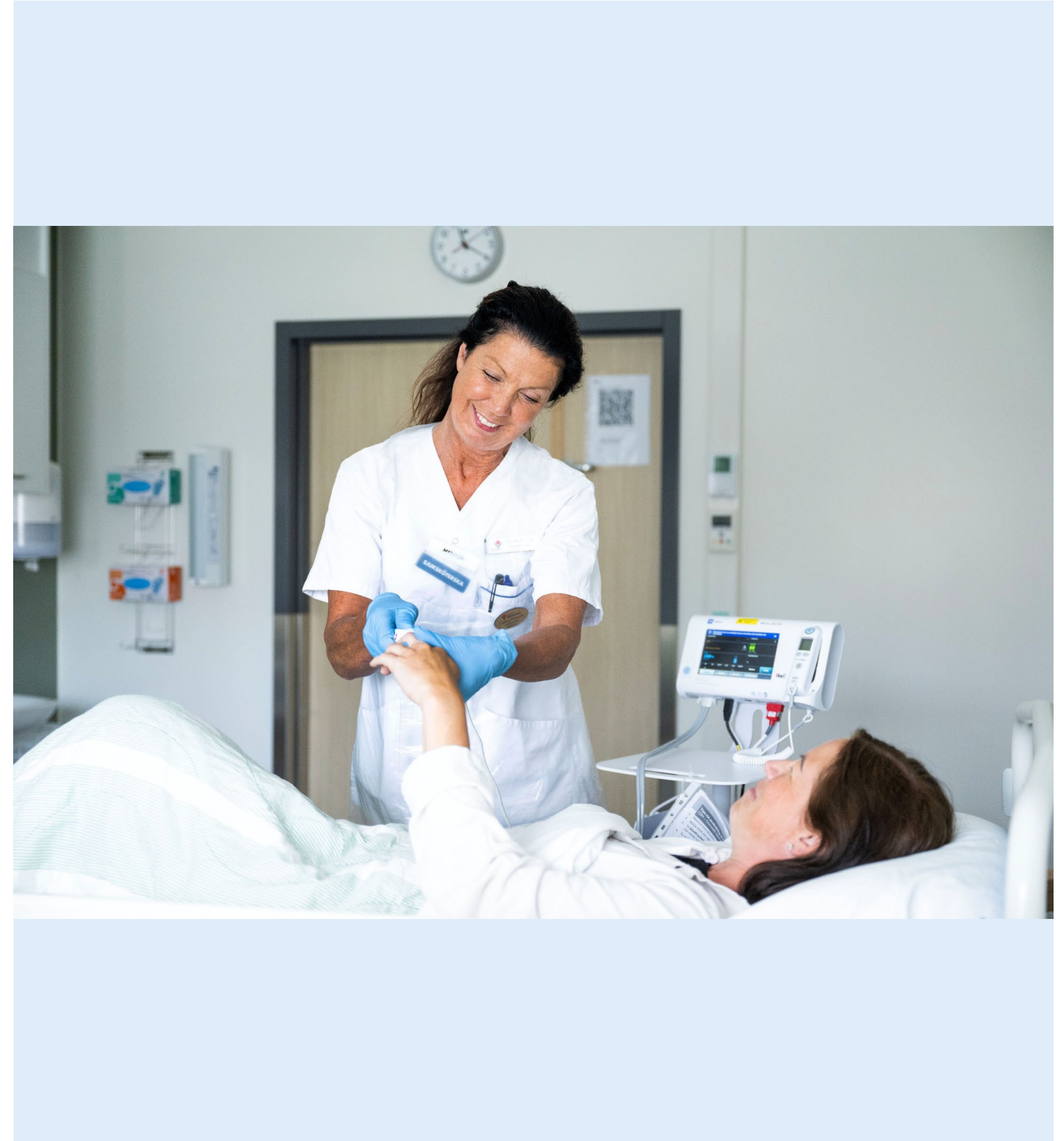
Sommaren i primärvården

- Förbättrad tillgänglighet för kontakt samma dag enligt vårdgarantin
- Något lägre andel medicinska bedömningar inom 3 dagar
- Samarbete och samverkan har generellt bedömts god, men förbättringsområden finns
- Behov av tydligare information och samordning



Sommaren i den specialiserade vården

- Mycket stort akutflöde
- Somatiken hade fler vårdplatser, lägre belägningsgrad, kortare vårdtider, färre överbeläggningar, färre utlokaliserade, kortare utskrivningstider, färre återinläggningar
- Medicinsk diagnostik och teknik har kunnat möta behovet
- Fler ambulanser och samma ambulansstillgänglighet för prio 1 som tidigare
- Tidvis bristande operationskapacitet
- Vuxenpsykiatrin minskade vårdplatser men utan att orsaka överbeläggningar



Ekonomi och kostnadsutveckling

- Kostnaderna motsvarande 7,8 miljoner kronor lägre jämfört med 2024
- Minskade kostnader för timanställda och externt inhyrd personal
- Ökade kostnader för övertidsersättning och sommaravtal
- Total, ej korrigerad, kostnadsökning på 0,2 procent jämfört med föregående år



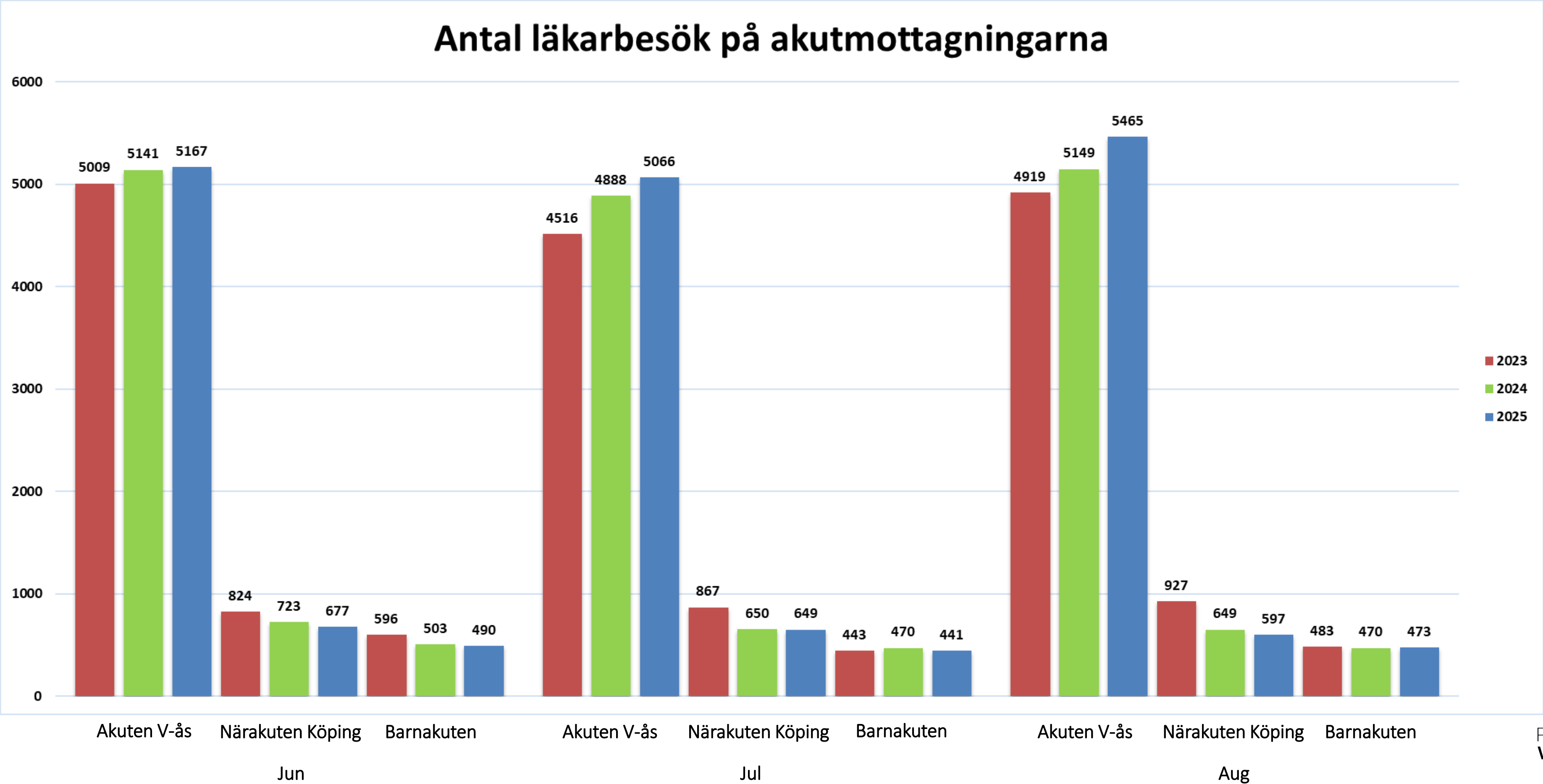
Förbättringsförslag inför kommande somrar

- Bättre och snabbare kommunikation mellan ledning och enhetschefer
- Friare anställning av timvikarier och anpassning av sommaravtal
- Öka antalet personer anställda i administrativa roller som arbetar i vården
- Överväg sammanslagningar av små kliniker/verksamheter för bättre resursfördelning

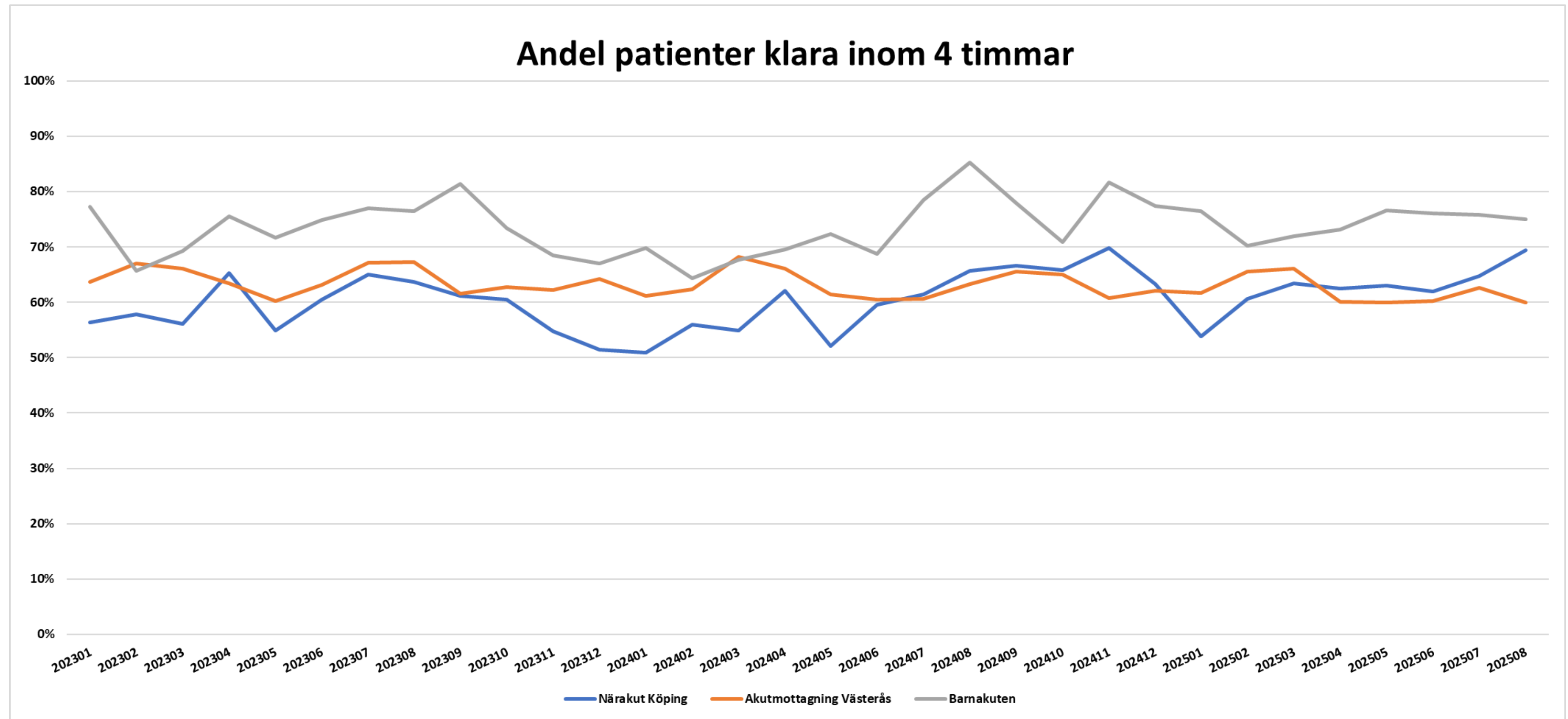


Statistik akutflöde och slutenvård

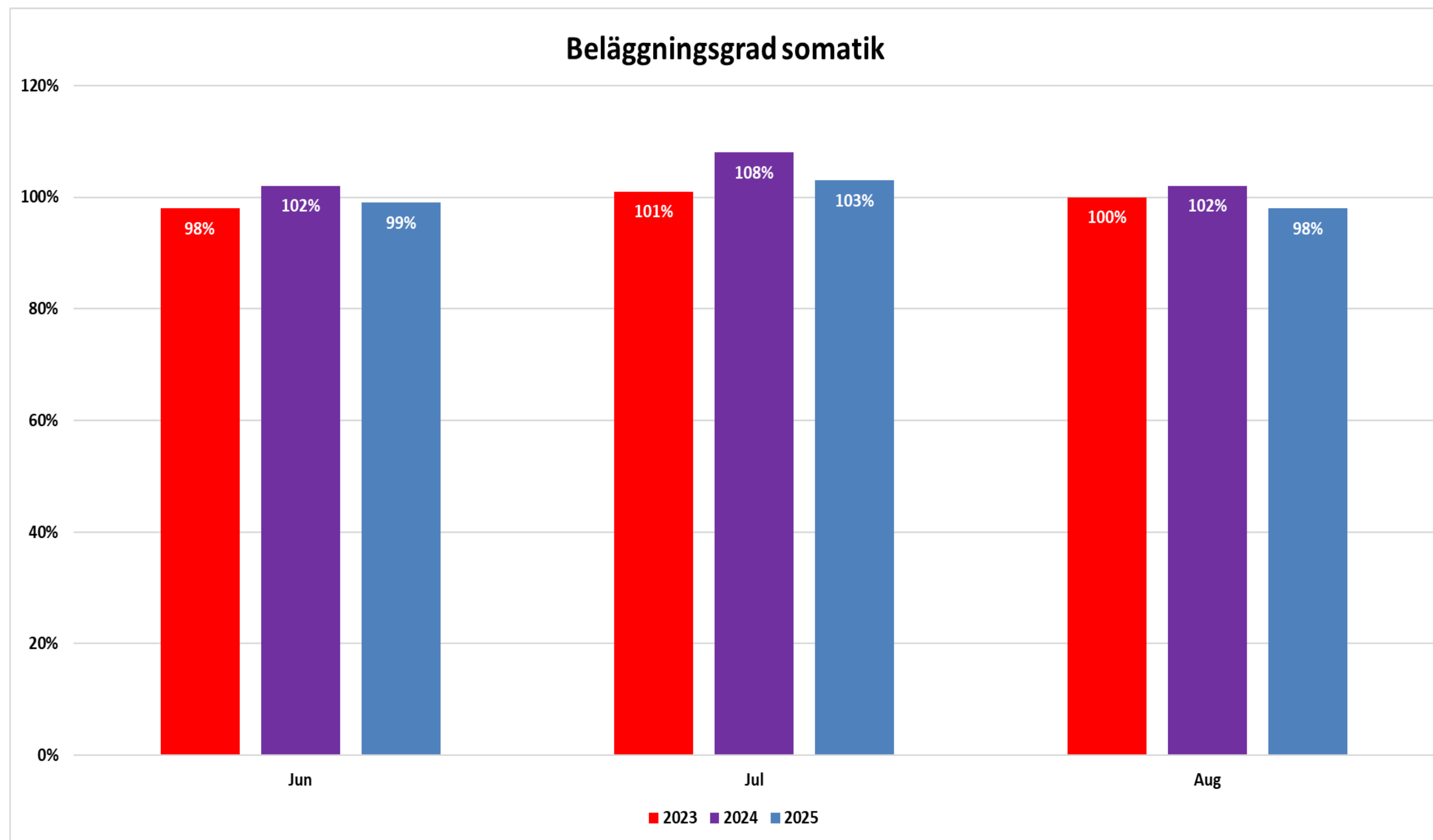
Akutmottagningarna



Akutmottagningar

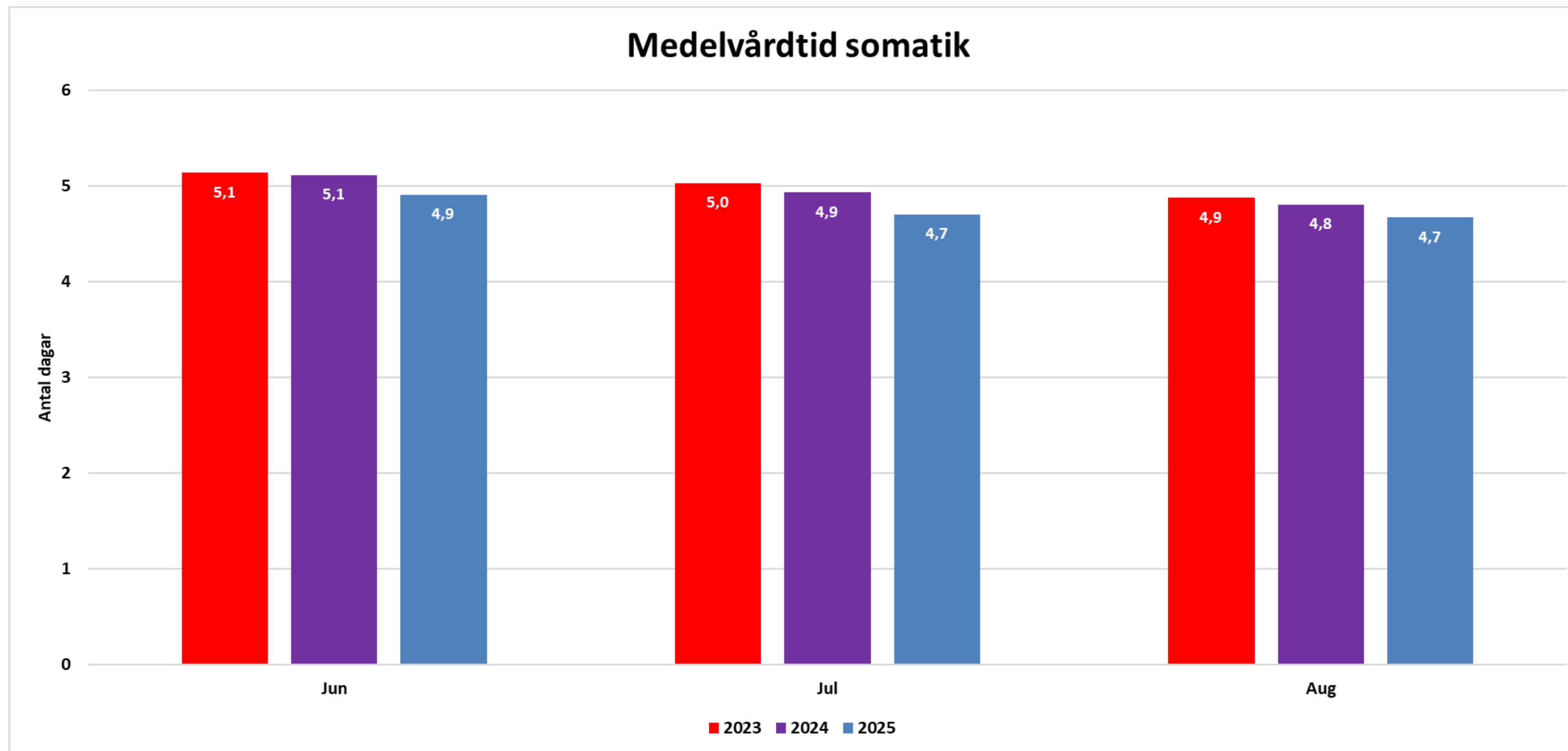


Slutenvården

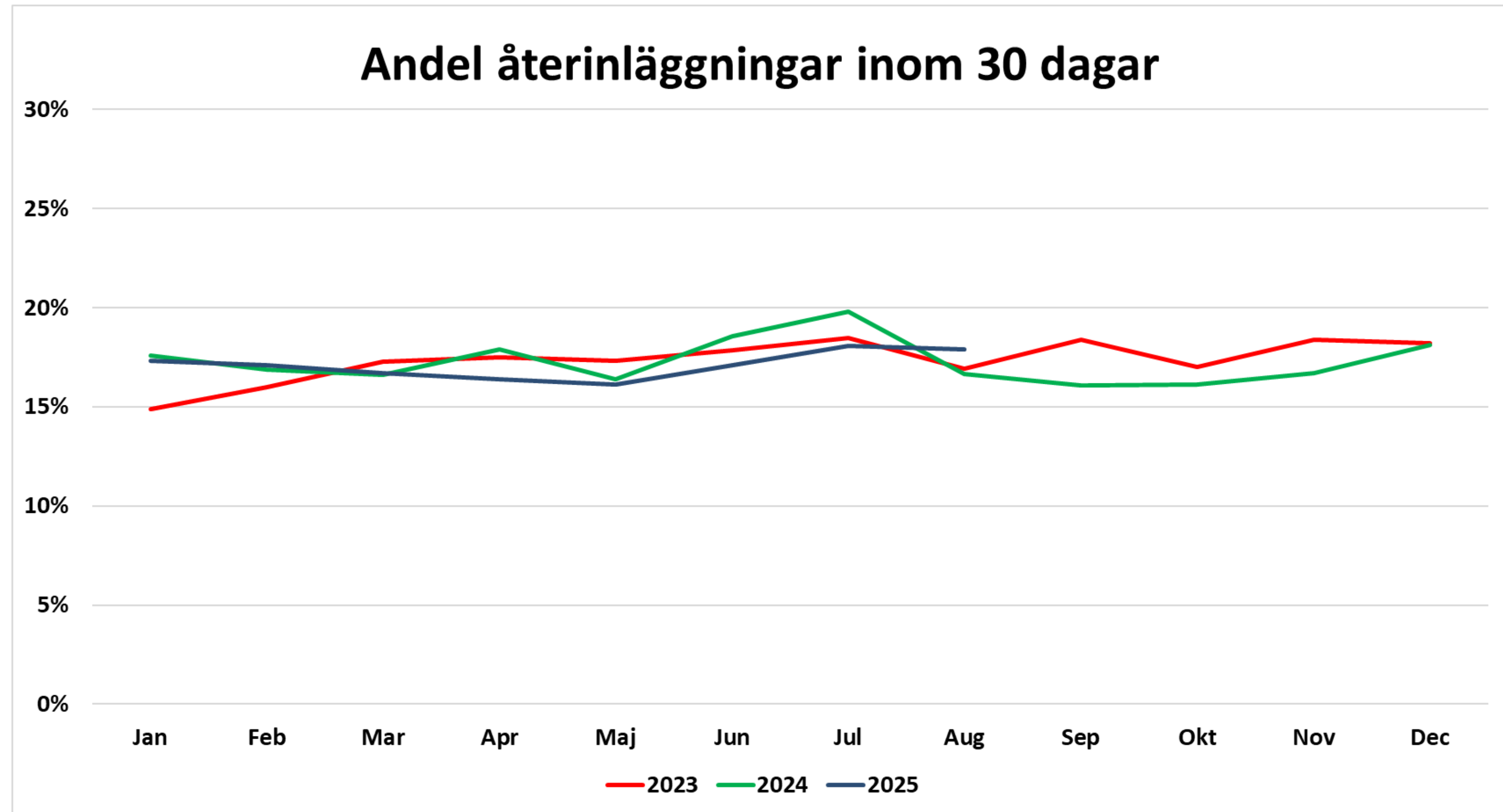


Beläggingsvärden för 2023 och 2024 uppdaterade p.g.a. förändrat beräkningssätt.

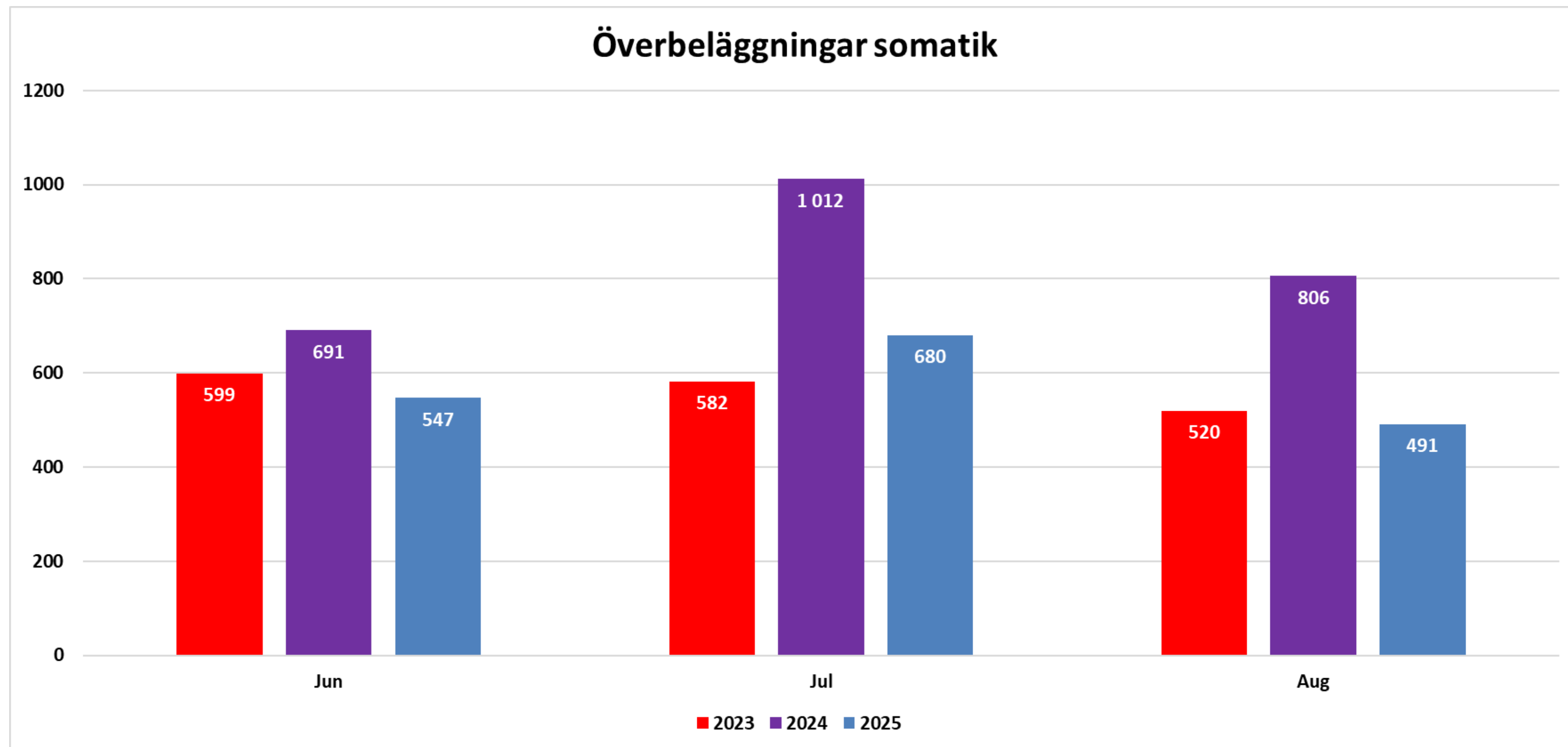
Slutenvården



Slutenvården

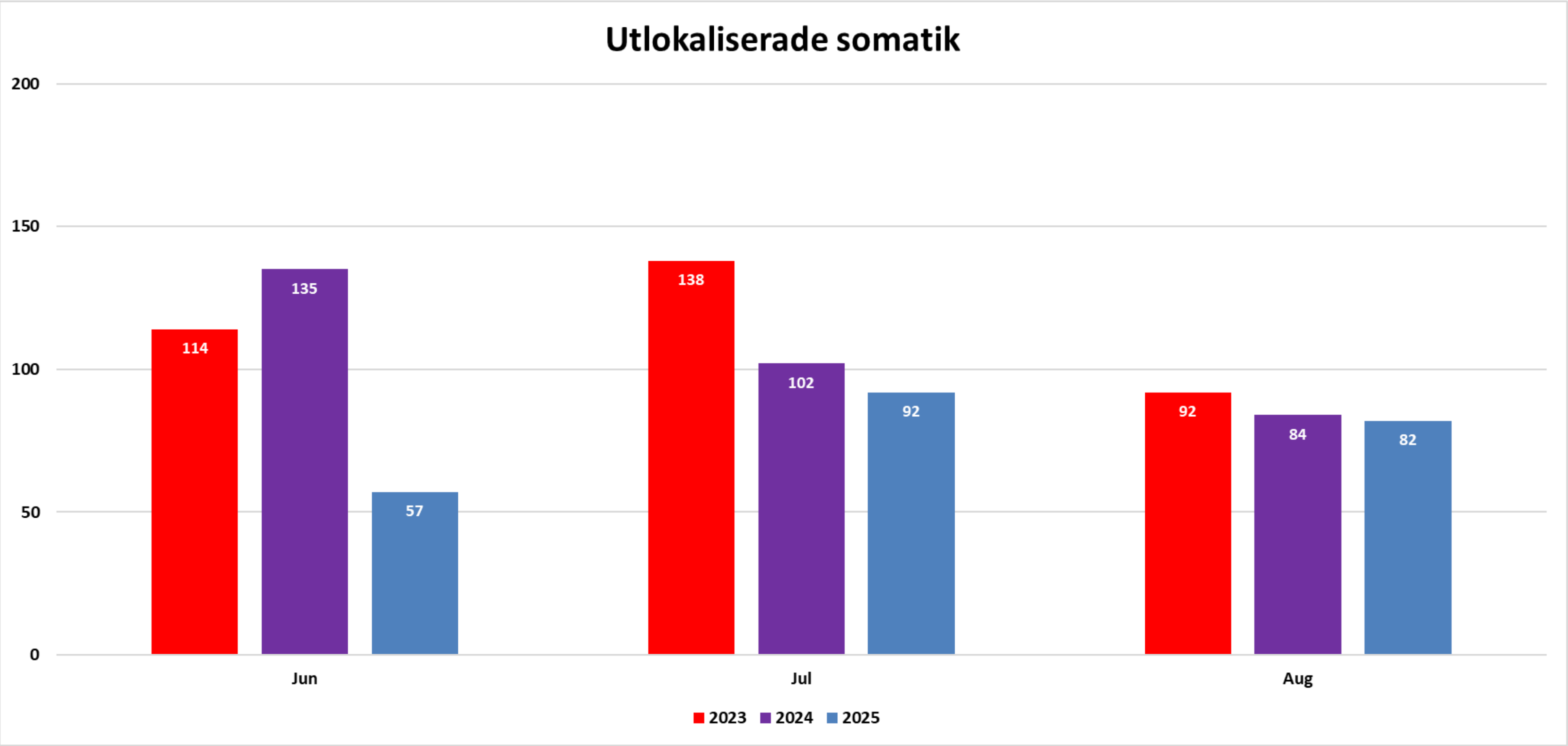


Slutenvården

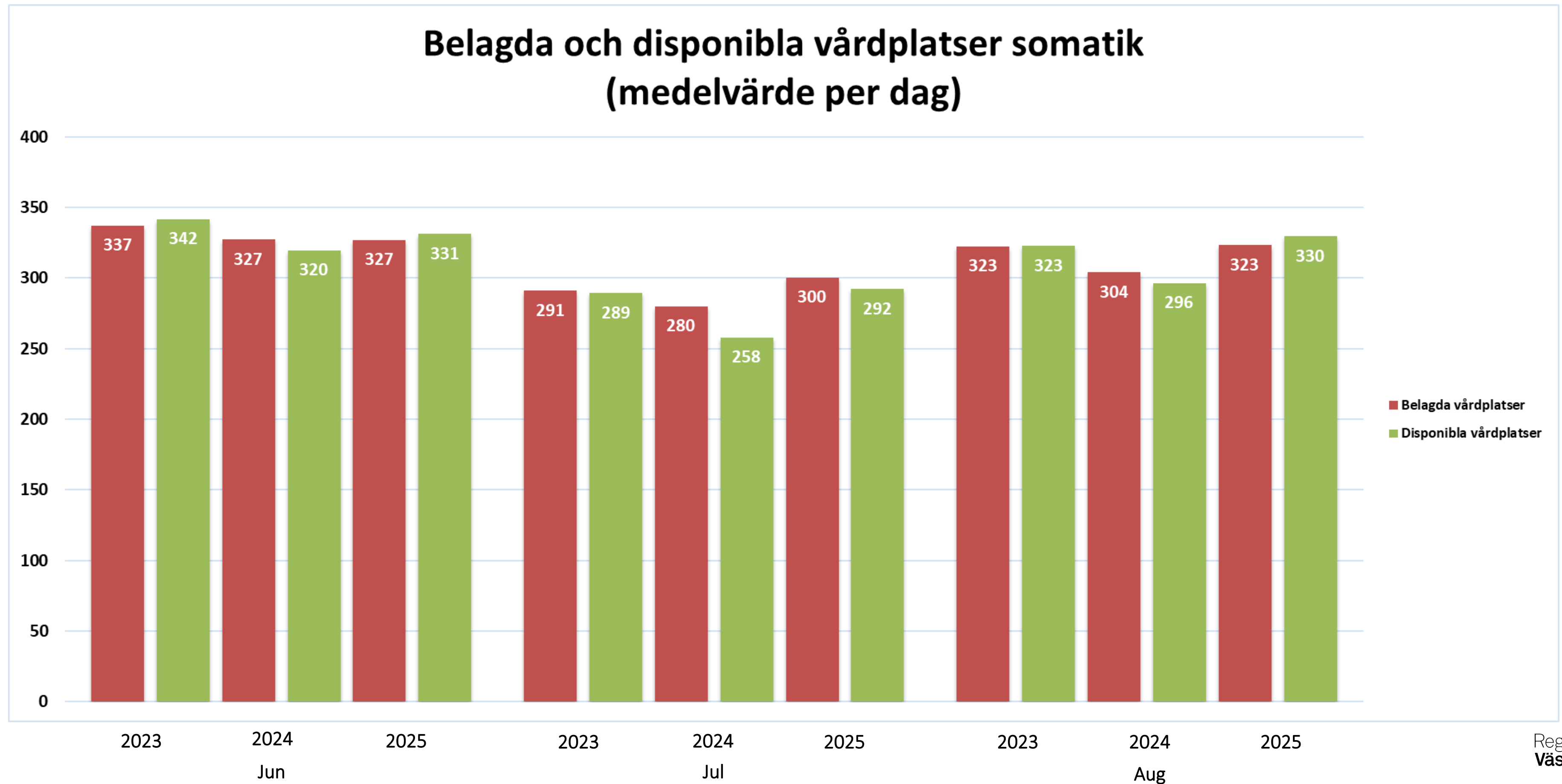


Antal överbeläggningar för 2023 och 2024 uppdaterade p.g.a. förändrat beräkningsätt.

Slutenvården

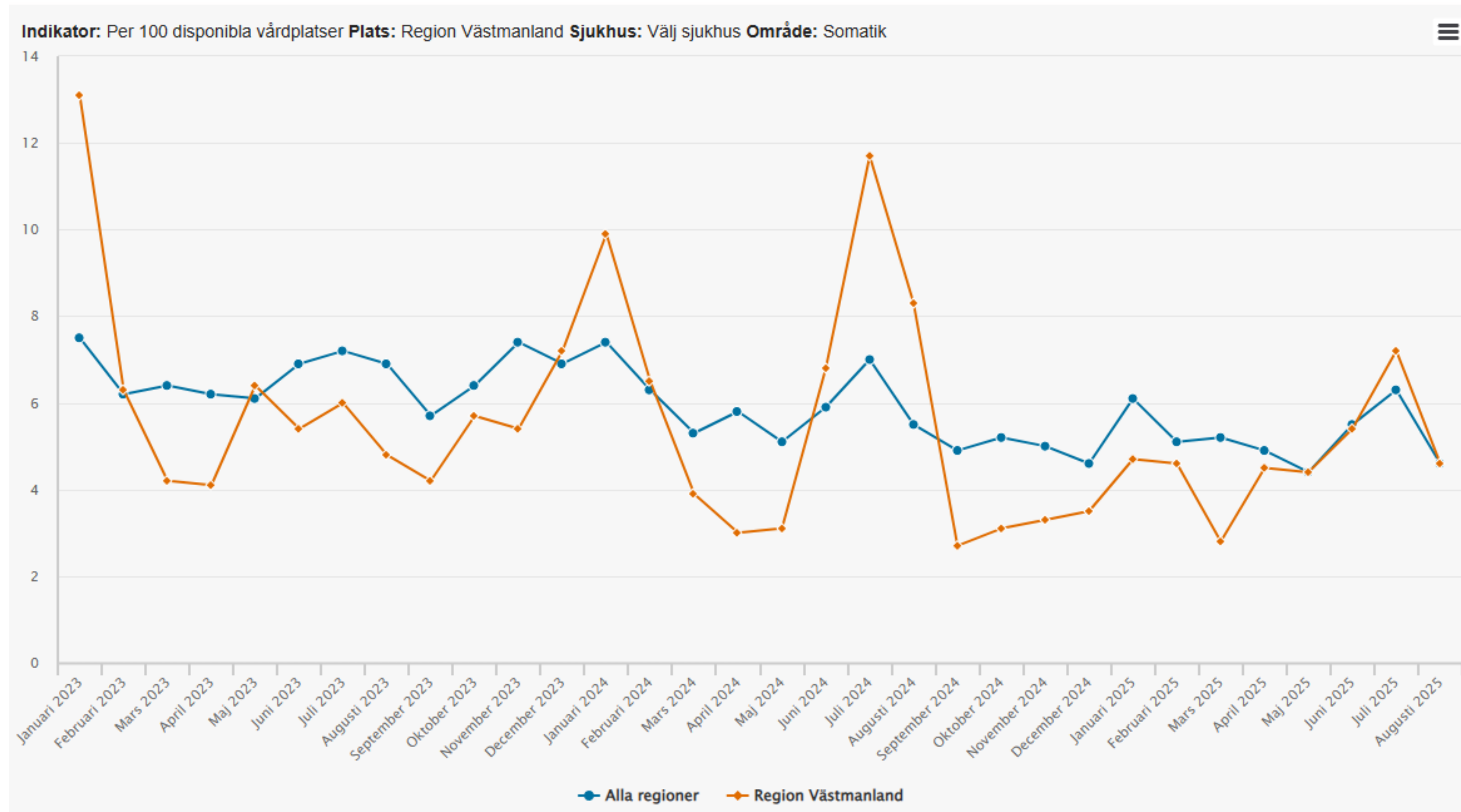


Slutenvården



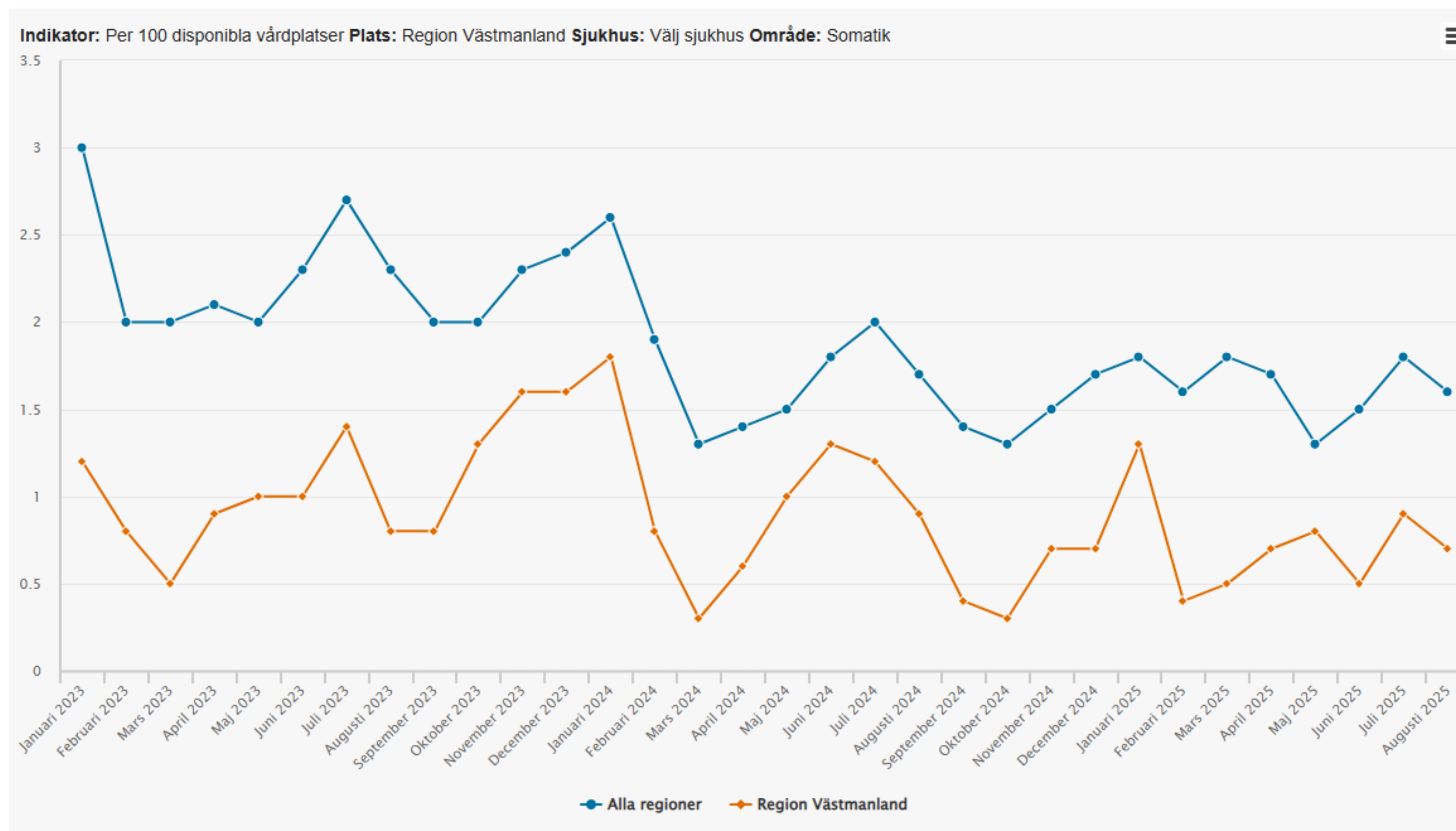
Slutenvården

Jämförelse överbeläggningar nationellt

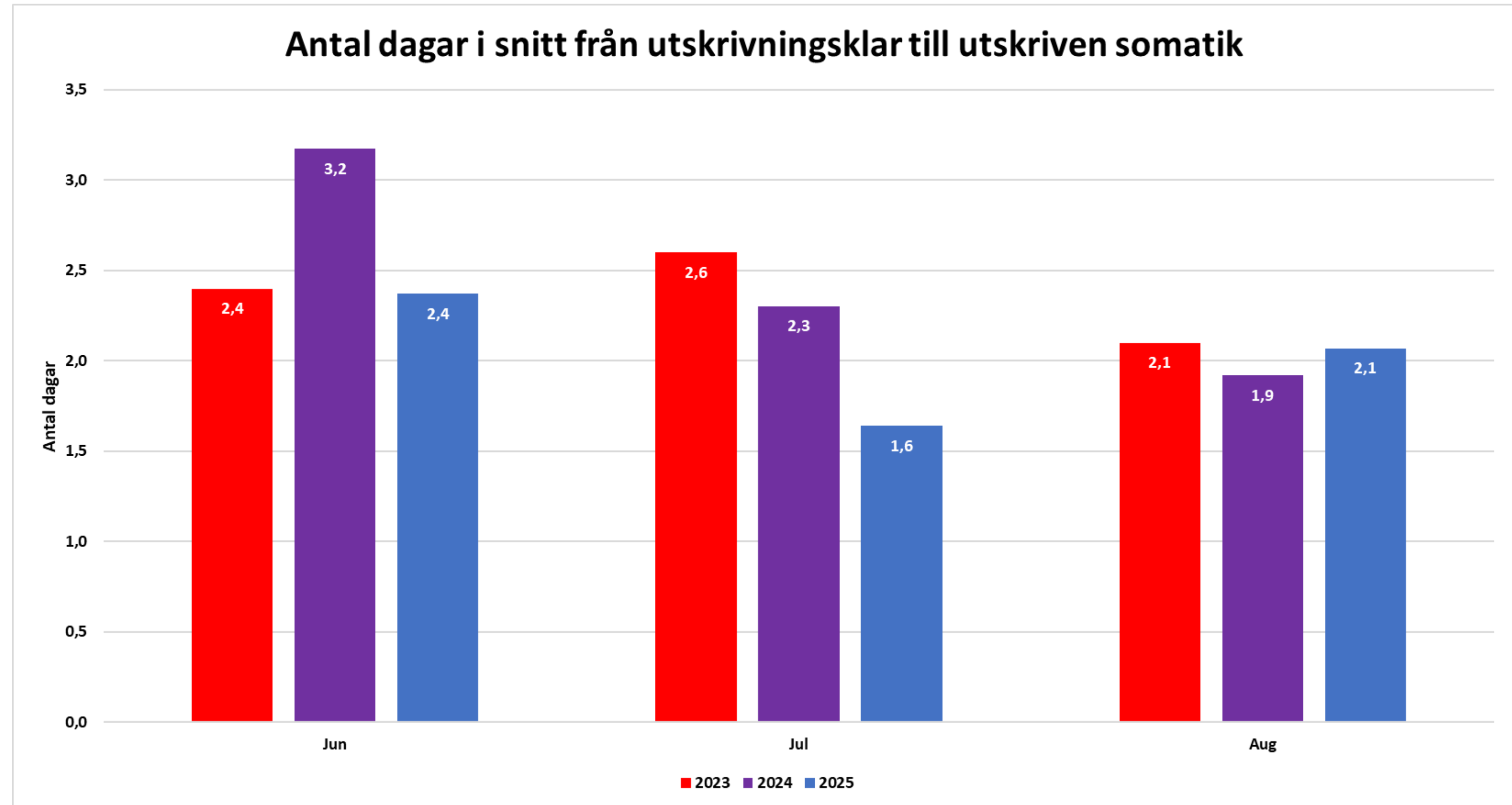


Slutenvården

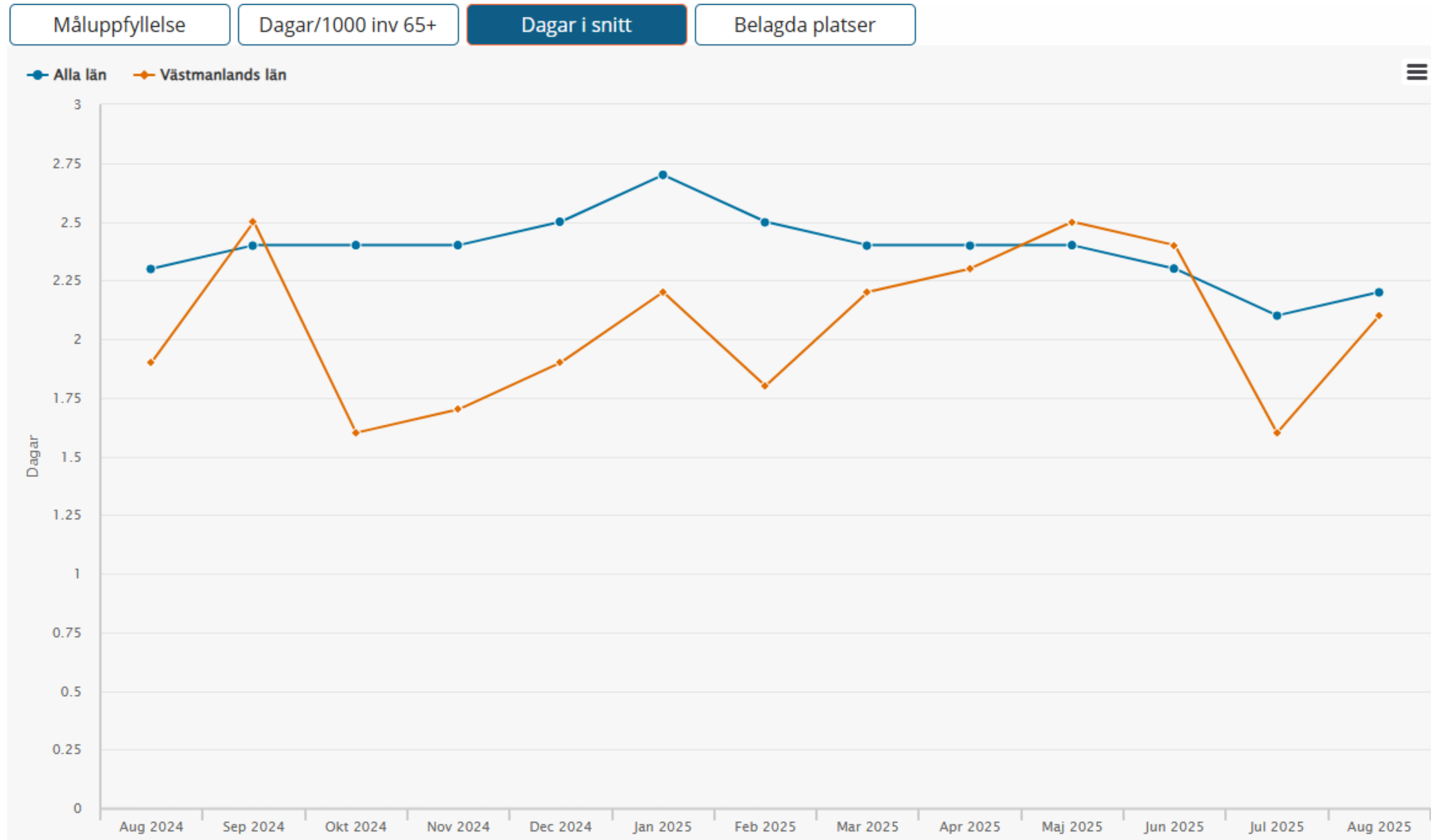
Jämförelse utlokaliserade nationellt



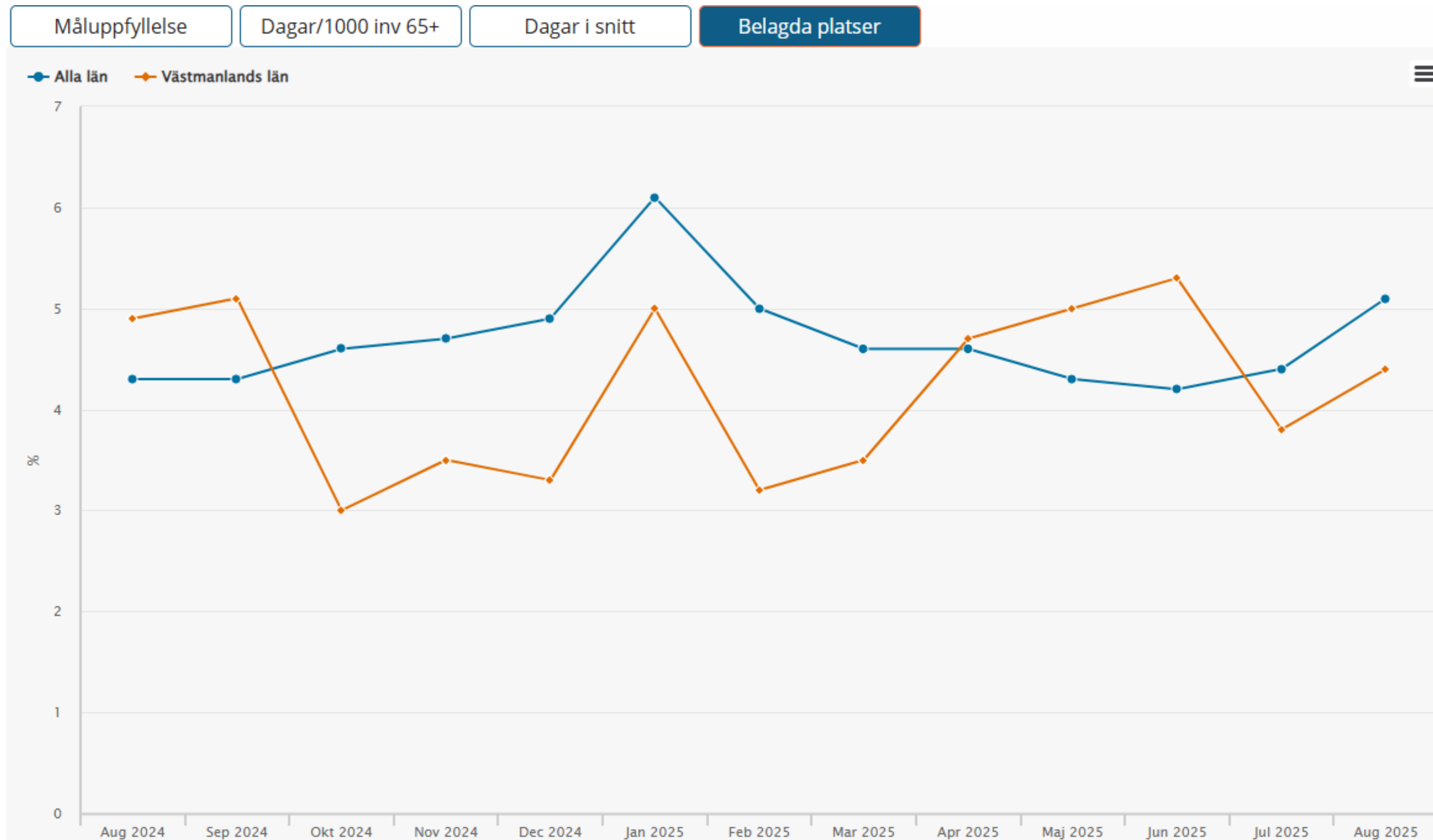
Slutenvården



Utskrivningsklara nationellt



Utskrivningsklara nationellt



Område Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci

- Akuta verksamheter ansträngda men har klarat sitt uppdrag
- Elektiva verksamheter i stort enligt plan
- Screeningverksamheten mammografi i bra läge efter sommaren
- Driftstörning magnetkameran i Köping
- Avloppsläckage vätskelager sjukvårdafarmaci

Verksamhetspåverkan relaterat till fastighetsunderhåll och drift

Bakterieväxt i vatten till diskmaskin för endoskopiutrustning i Köping ledde till försenade undersökningar då utrustningen inte kunde användas på tre månader

Läckage av "gråvatten" in i vätskelagret på sjukvårdsfarmaci medförde risk för påverkan på försörjningen av dessa läkemedel

Varm och fuktig inomhusluft på röntgenavdelningen i Köping ledde till att magnetkameran där var ur drift i tre veckor

Område Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård

Ambulanssjukvården

- Upprätthållit samma tillgänglighet som tidigare år (88-89%)
- Mindre övertid
- Fler ambulanser i drift jämfört med föregående sommar
- Ack lägre sjuktal jämfört med föregående år
- Flertal inbeordrade från semester
- Flertal dubbelpass
- Utredning pågår gällande bemanningsstruktur och andra insatser för att säkra sommarbemanningen framöver
- Ett ovanligt stort behov av transport till andra sjukhus där operation ej kunnat utföras i Västerås pga otillräckliga resurser på operationskliniken

Akuten Västerås

- Rekord i antal sökande men ingen ökning av antal akuta inläggningar (>5500 sökande i augusti)
- Det behöver undersökas huruvida delar av det ökade flödet kan vara relaterat till ändrade öppettider för jourmottagningen
- Den ökning som uppstod vid nattstängningen av Köping kvarstår oförändrad
- Personal har beordrats in från semestrar samt flertal dubbelpass
- Enhetschefer har arbetat mycket kliniskt i vården
- Periodvis har det uppstått längre väntetider på akutmottagningen efter att patienter bedömts färdiga för inläggning. Fördröjningarna har främst berott på att avdelningarna haft överbeläggningar och därför inte kunnat ta emot patienter direkt, samt att patientsalar inte hunnit städas i tid mellan byten

Kirurgkliniken

- Ett mycket högt antal patienter i relation till antal öppna vårdplatser efter planerad neddragning.
- Nya team har varit helt nödvändigt att öppna för att möta de behoven, men till priset av många övertidstimmar och dubbelpass, dock få brutna semestrar .
- Ett högt antal patienter inneliggande i väntan på operation ovanligt länge pga otillräcklig operationskapacitet. Ett antal av dessa fick också skickas till andra sjukhus för operation.
- Ett flertal patienter med behov av omfattande medicinsk övervakning, vilket tog stora personalresurser i anspråk.
- Ett flertal patienter vårdades på avdelningarna i ett gränsland mellan intensivvård och vårdavdelning, vilket gjorde dem särskilt resurskrävande

Operationskliniken

- Hög sjukfrånvaro stor del av sommaren hos personalen vilket lett till stängda operationssalar.
- Ett antal patienter har fått skickats till andra sjukhus för operationer pga stänga operationssalar relaterade till hög frånvaro hos operationsklinikens personal.
- IVA har haft 6 vpl öppna under sommarperioden. Verksamheten har fått skicka ett antal patienter till andra sjukhus för vård när resurserna inte funnits.

Kvinnokliniken

- På förlossningen har verksamheten fungerat väl under sommaren, inga hänvisningar utöver normala flöden

Område Psykiatri, Medicin och Närsjukvård

Barn - och ungdomsmedicinska kliniken

- Avdelning 64 har behövt dra ner vårdplatser i 3,5 veckor pga. Brist på sjuksköterskor beläggningsgraden blev då över 114%
- Avdelning 69 har också haft en beläggningsgrad över 100% och har därför haft många barn på andra sjukhus.

Medicinkliniken Köping/Fagersta

- Akutvårdsplatserna i Köping har varit öppna hela sommaren
- Har varit mycket överbeläggningar särskilt v 30-32, vilket har inneburit mycket övertid
- Problem med att kunna använda diskmaskinerna till endoskopen vilket har ökat väntelistorna. Köping har använt Västerås lokaler.
- Fagersta har kunnat ha de planerade antalet vårdplatser öppna

Medicinkliniken Västerås

- Medicinkliniken Västerås har klarat av att ha MIMA platserna öppna, vilket har varit till fördel för kliniken och IVA.
- Planerad nerdragning av vårdplatser har veckovis fördelats över kliniken vilket har upplevts positivt
- Stort behov av timvikarier pga. sjukfrånvaro och extravak
- Mycket sjukfrånvaro med långvariga förkylningssymtom

Närsjukvård Öst

- Samlokaliserade sig med Infektion för att klara nattbemanningen på båda enheterna det minskade två platser på Näva i övrigt har alla vårdplatser hållits öppna
- Kapaciteten i mobila team (närvårdsteam och AH-team) har varit full bland annat genom telefonstöd från Palliativa avdelningen till AH-teamet i Sala jourtid under tre veckor
- Direktinläggningar via både NVT och MFLE har inte kunnat upprätthållas under sommaren pga. överbeläggningar

Geriatriken och Medicinsk rehabilitering

- Geriatrik rehabilitering och Medicinsk rehabilitering har samarbetat runt personalresurser
- Många patienter med stora utmaningar i både specifik och basal omvårdnad vilket föranlett långa väntetider

Vuxen psykiatri, Barn och ungdomspsykiatri

- Vuxenpsykiatri fick slå ihop två avdelningar under sommaren pga. få svar på avrop. Trots det har det inte varit över 100% beläggning någon gång. Det som möjliggjorde detta var ett bra samarbete mellan öppen-och heldygnsvården.
- Barn och ungdomspsykiatri har haft många av och ombokningar i öppenvården under sommaren.
- Slutenvården på barn och ungdomspsykiatri har haft hög beläggning, flera platser har varit belagda med patienter från andra län.

Sommarenkät specialiserad vård 2025

Resultat från enkät till verksamhetschefer och enhetschefer inom områdena Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård; Psykiatri, Medicin och Närsjukvård; Medicinsk diagnostik, Teknik och Farmaci samt Resursenheten

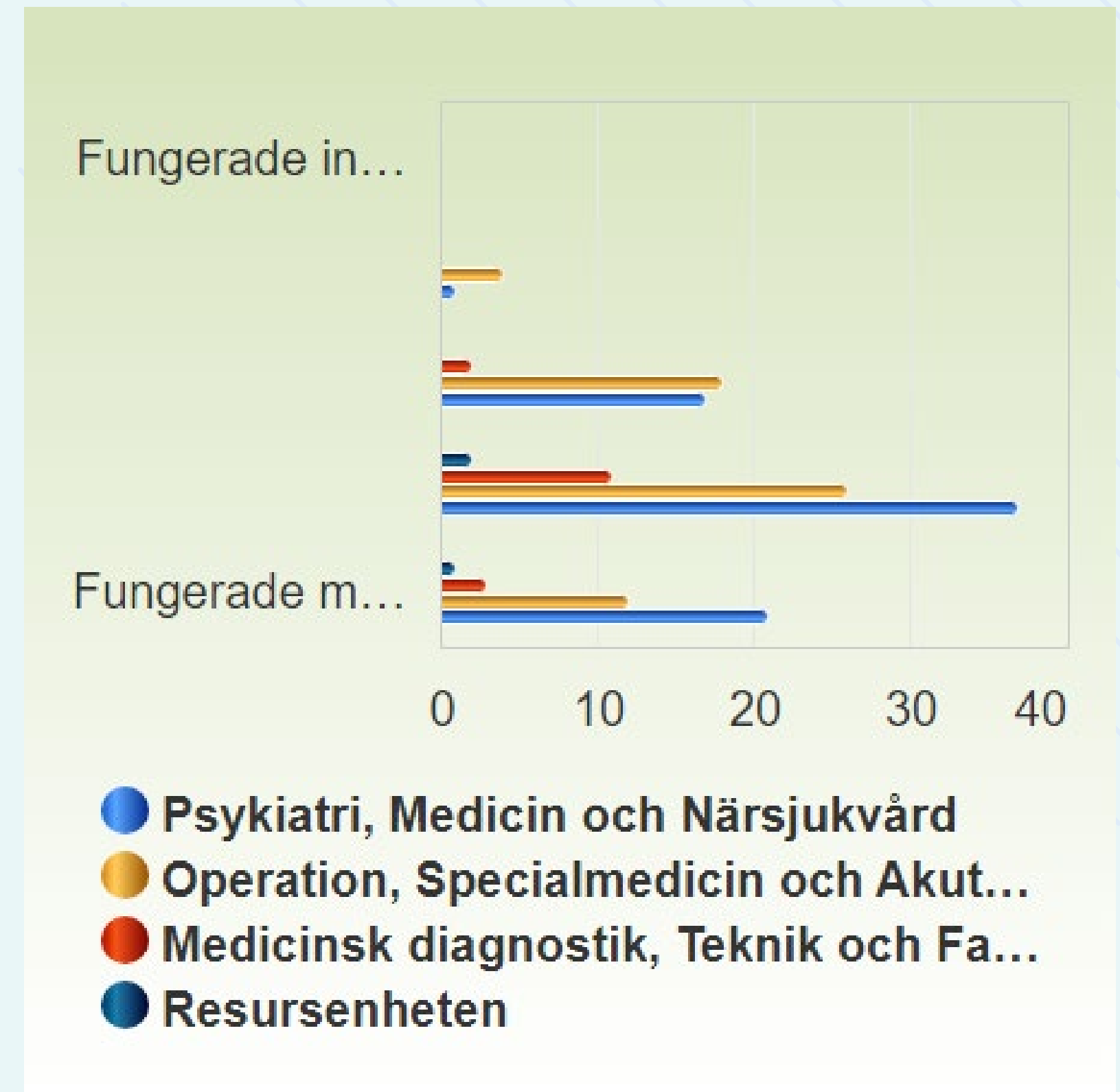
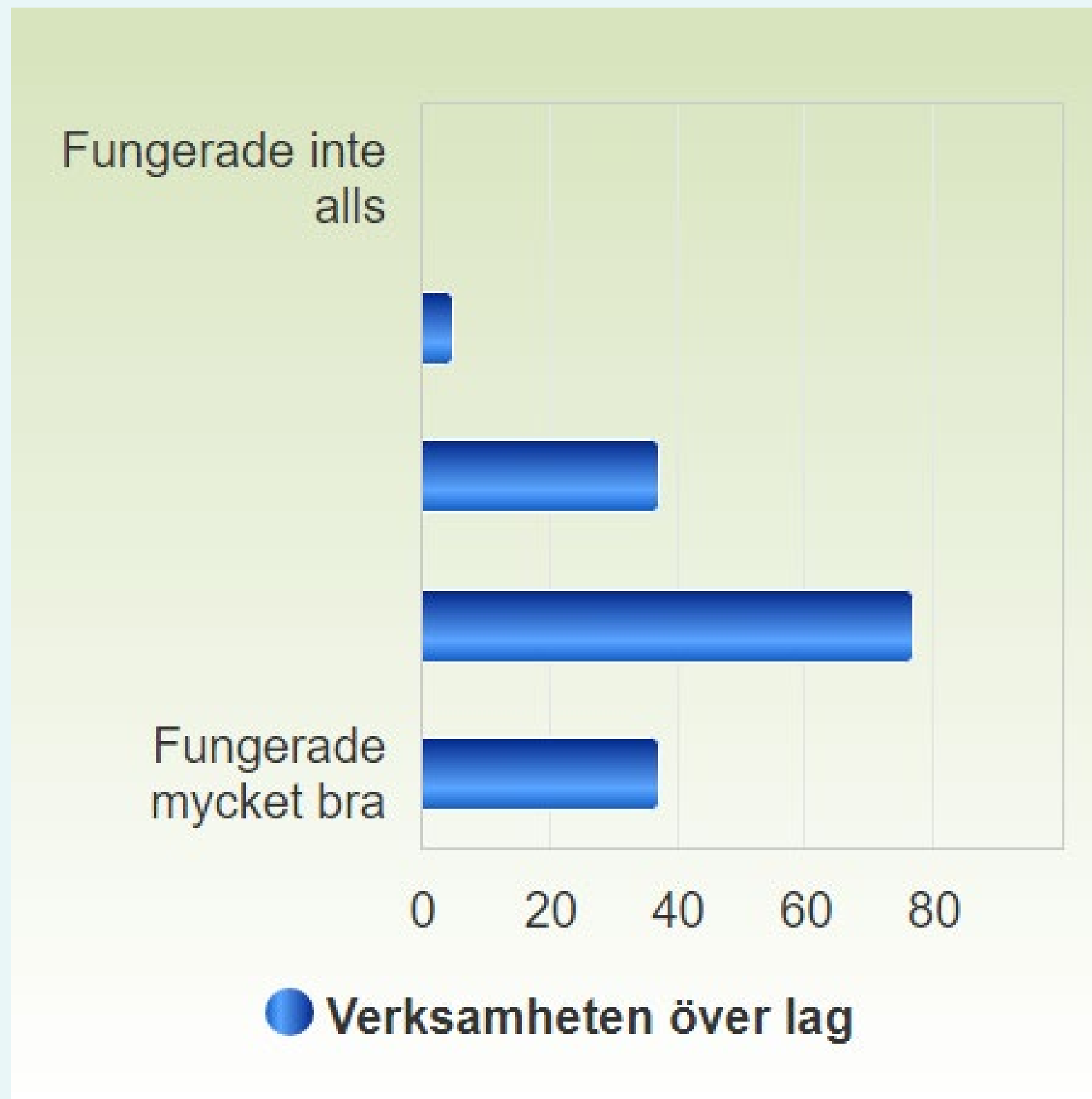


Svarande

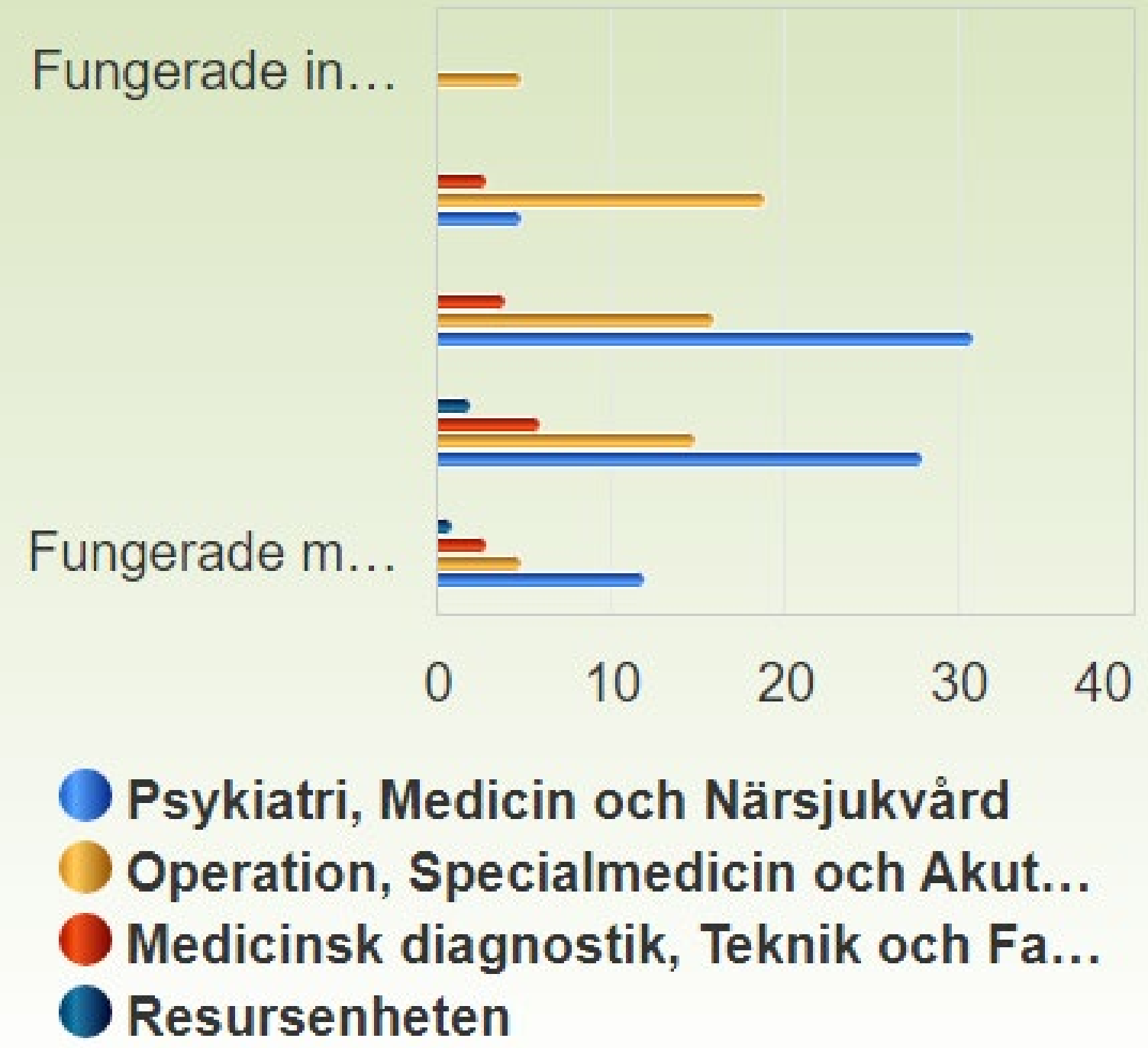
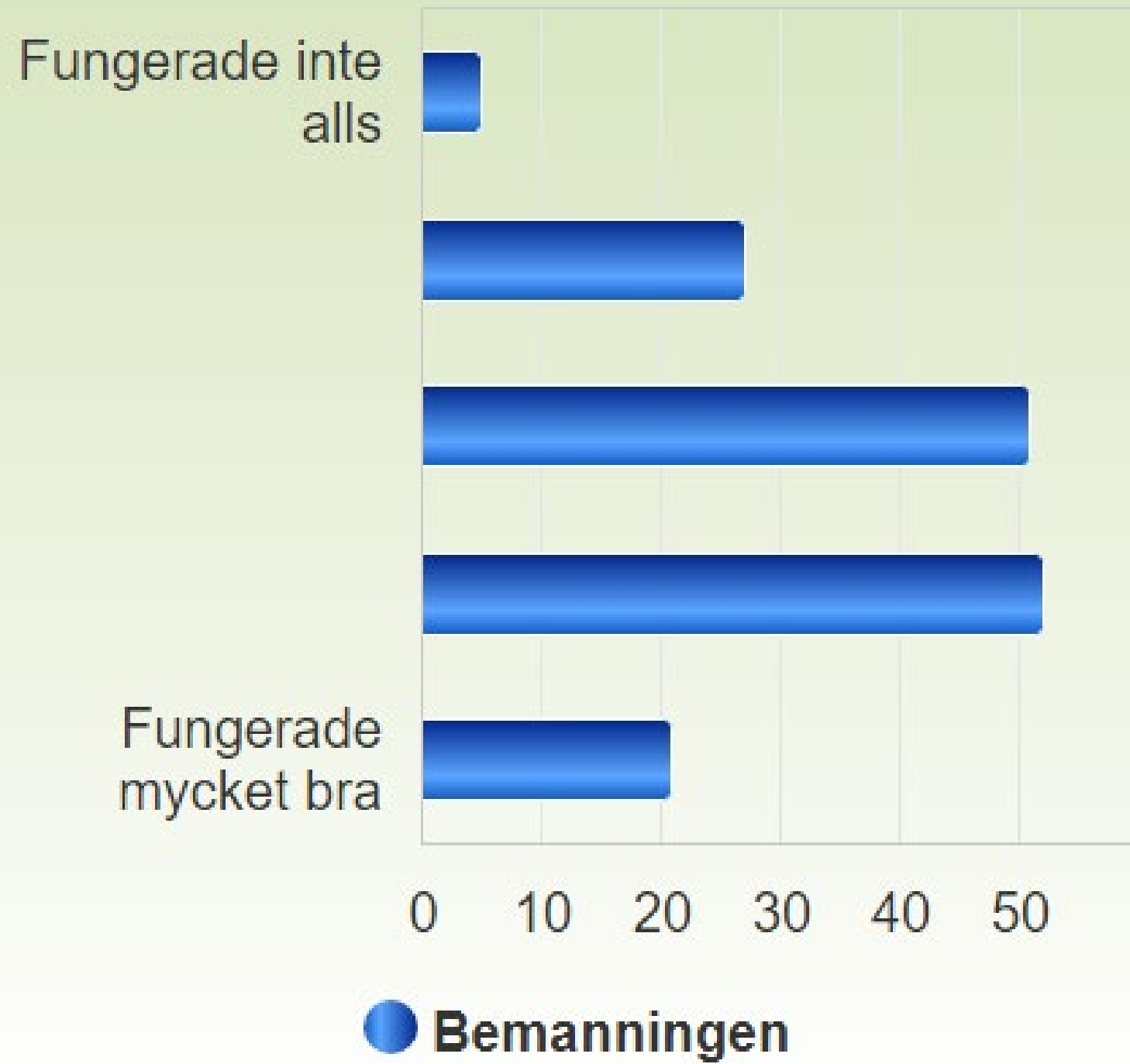
- Enkäten skickades ut via e-post den 27 augusti
- Svarstiden var två veckor och två påminnelser skickades ut

	Min verksamhet tillhör område:			
	Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård	Psykiatri, Medicin och Närsjukvård	Medicinsk diagnostik, Teknik och Farmaci	Resursenheten
Antal svar	60	78	16	3
Totalt	158/262 (60 %)			

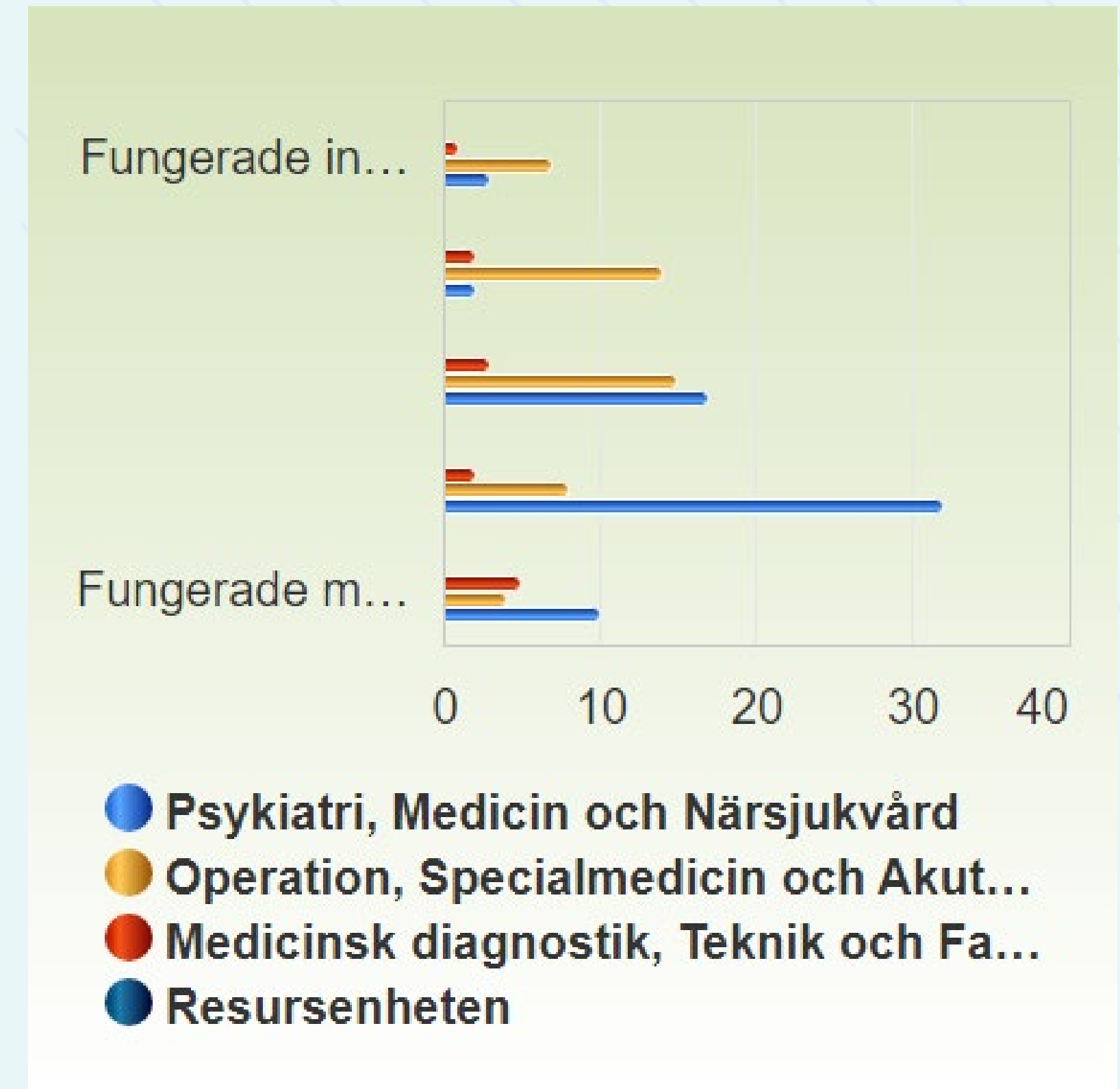
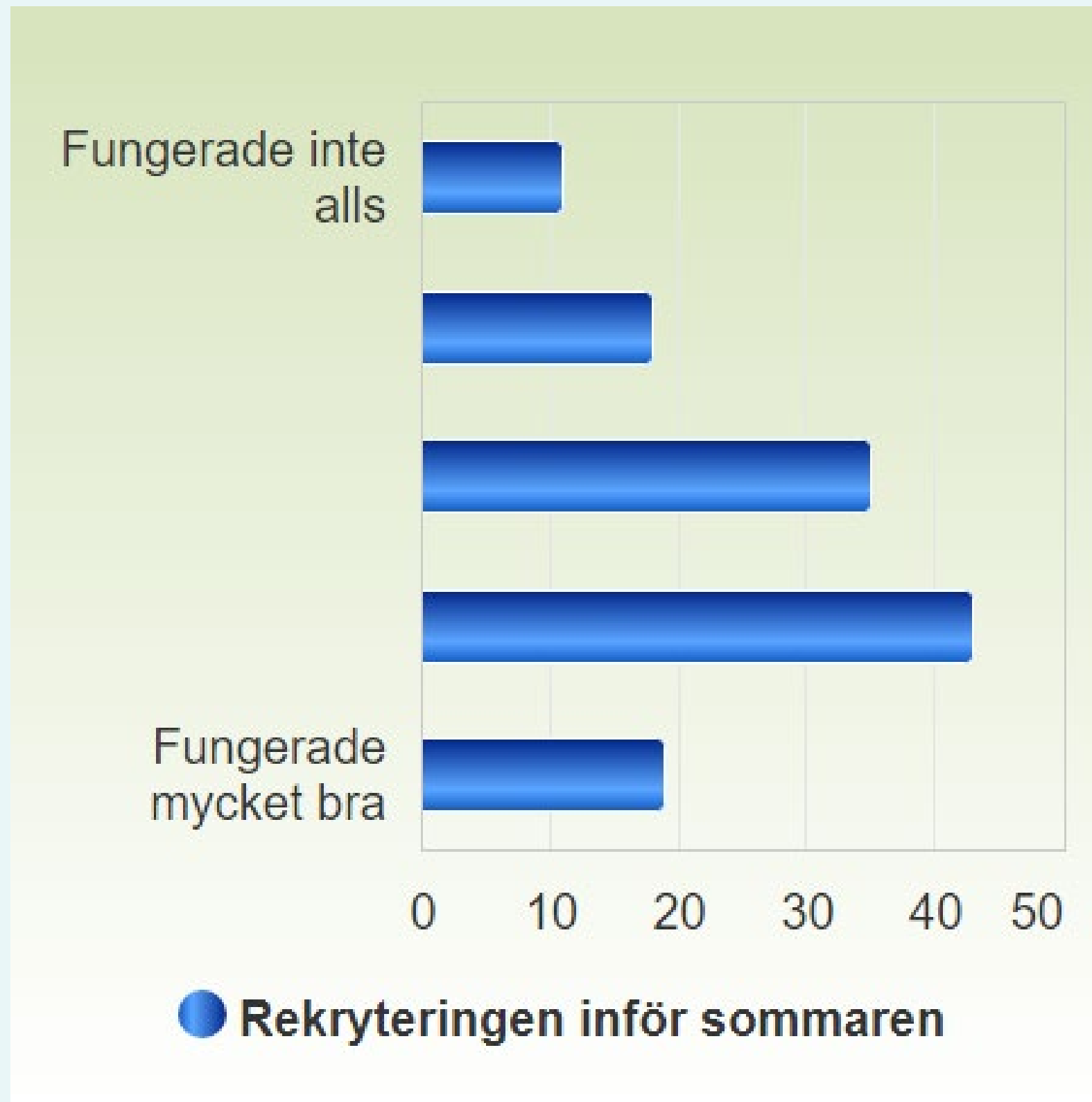
Hur har sommaren varit gällande - Verksamheten över lag



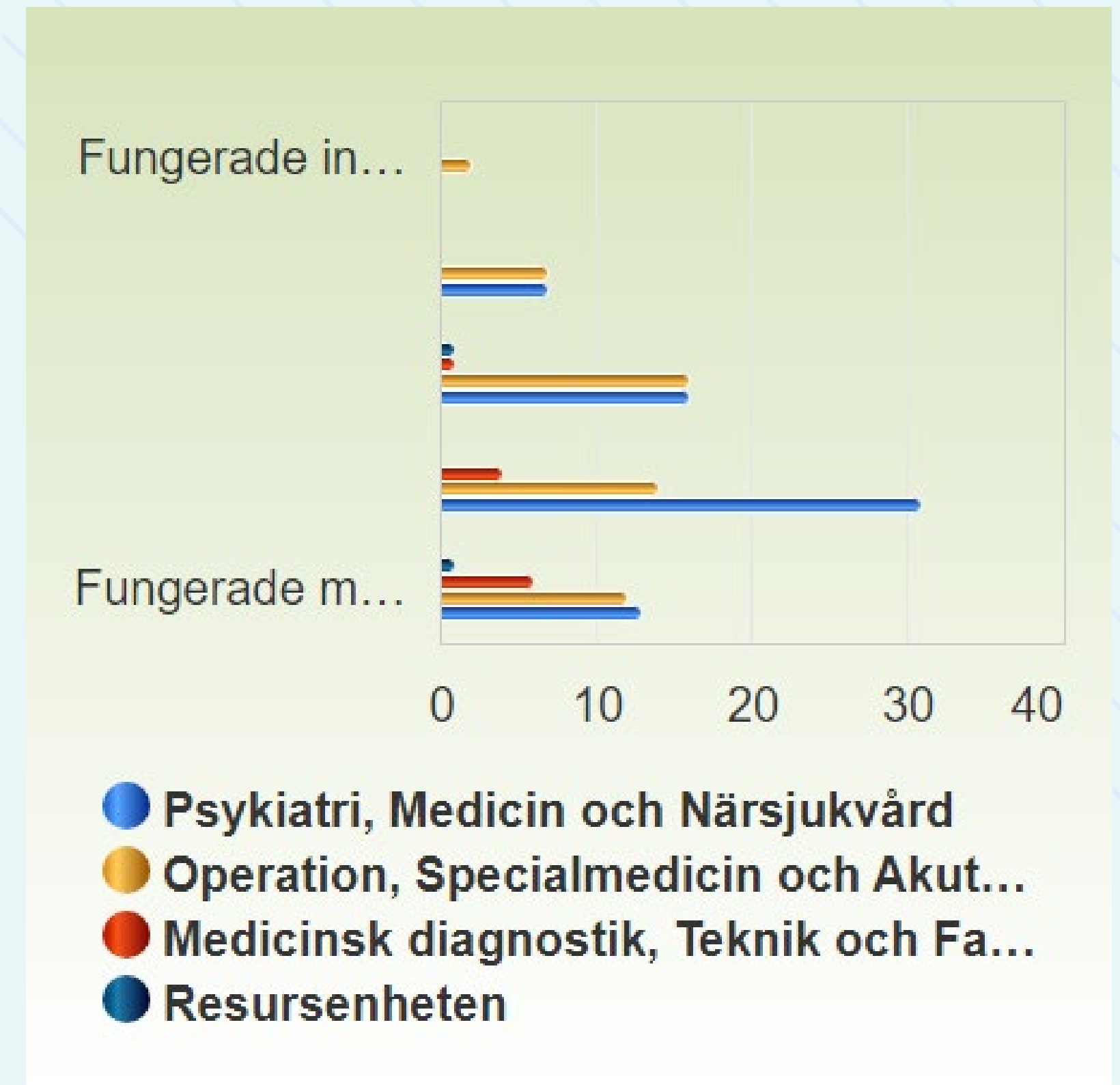
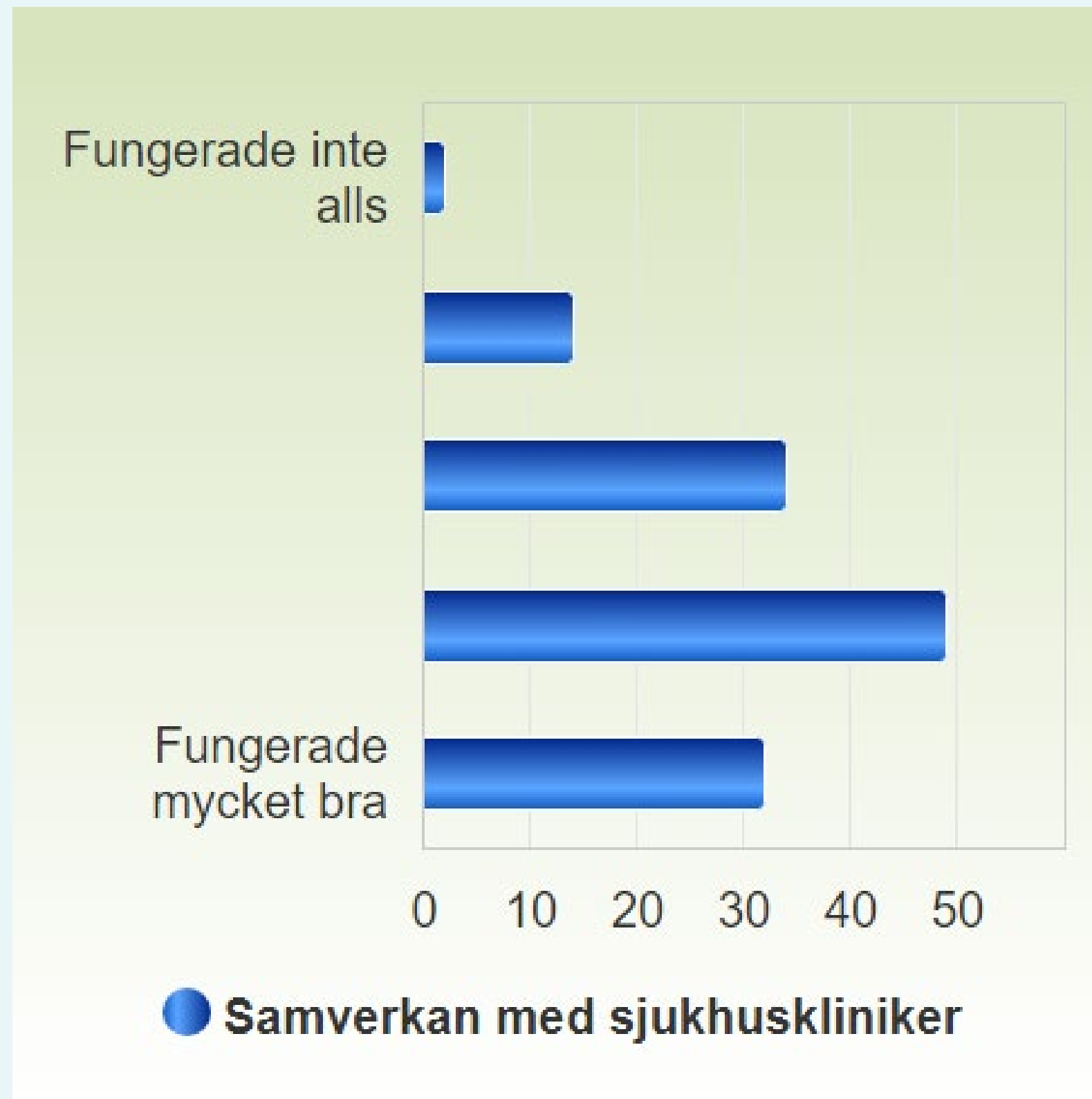
Hur har sommaren varit gällande – Bemanningen



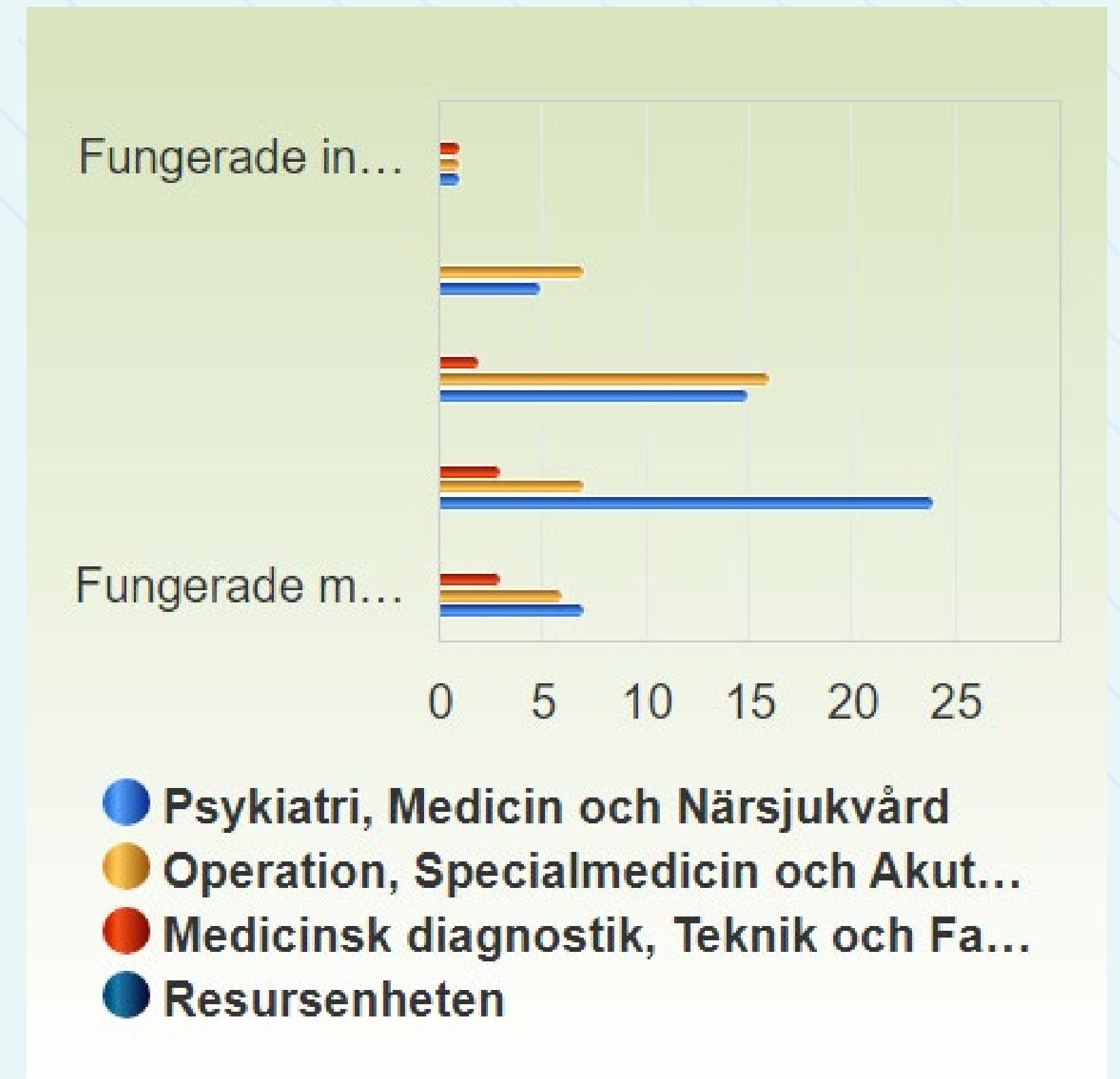
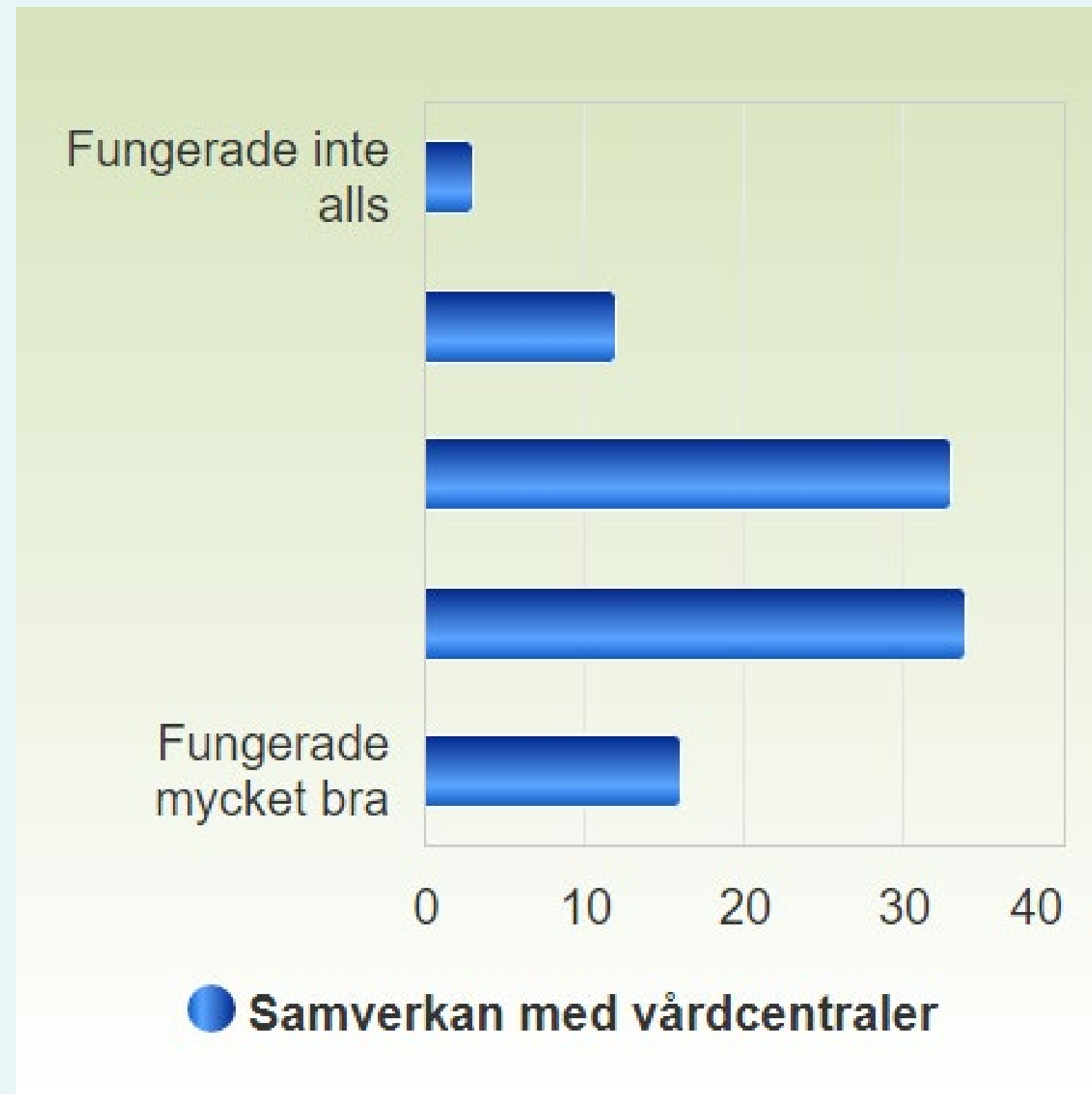
Hur har sommaren varit gällande - Rekryteringen inför sommaren



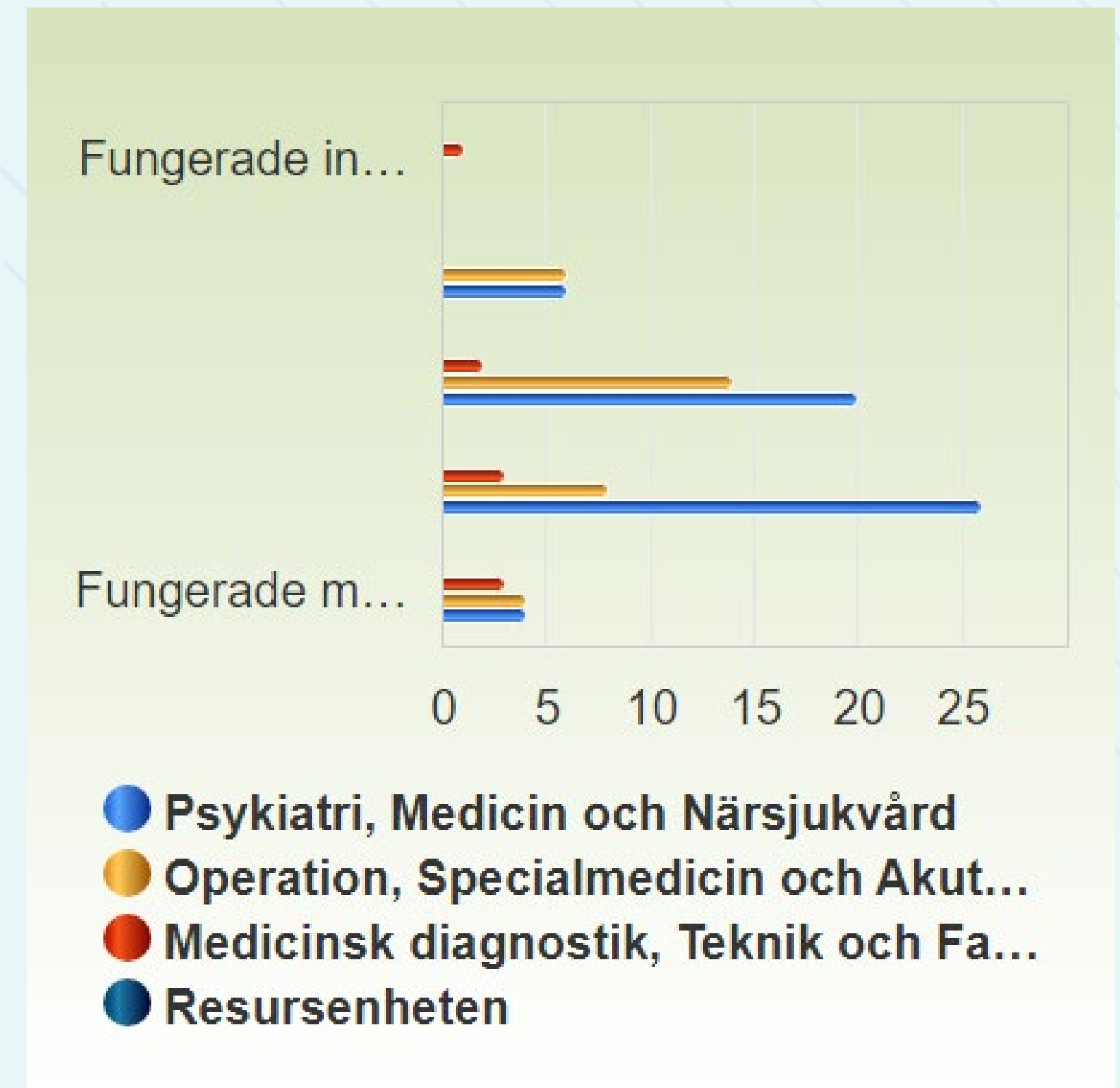
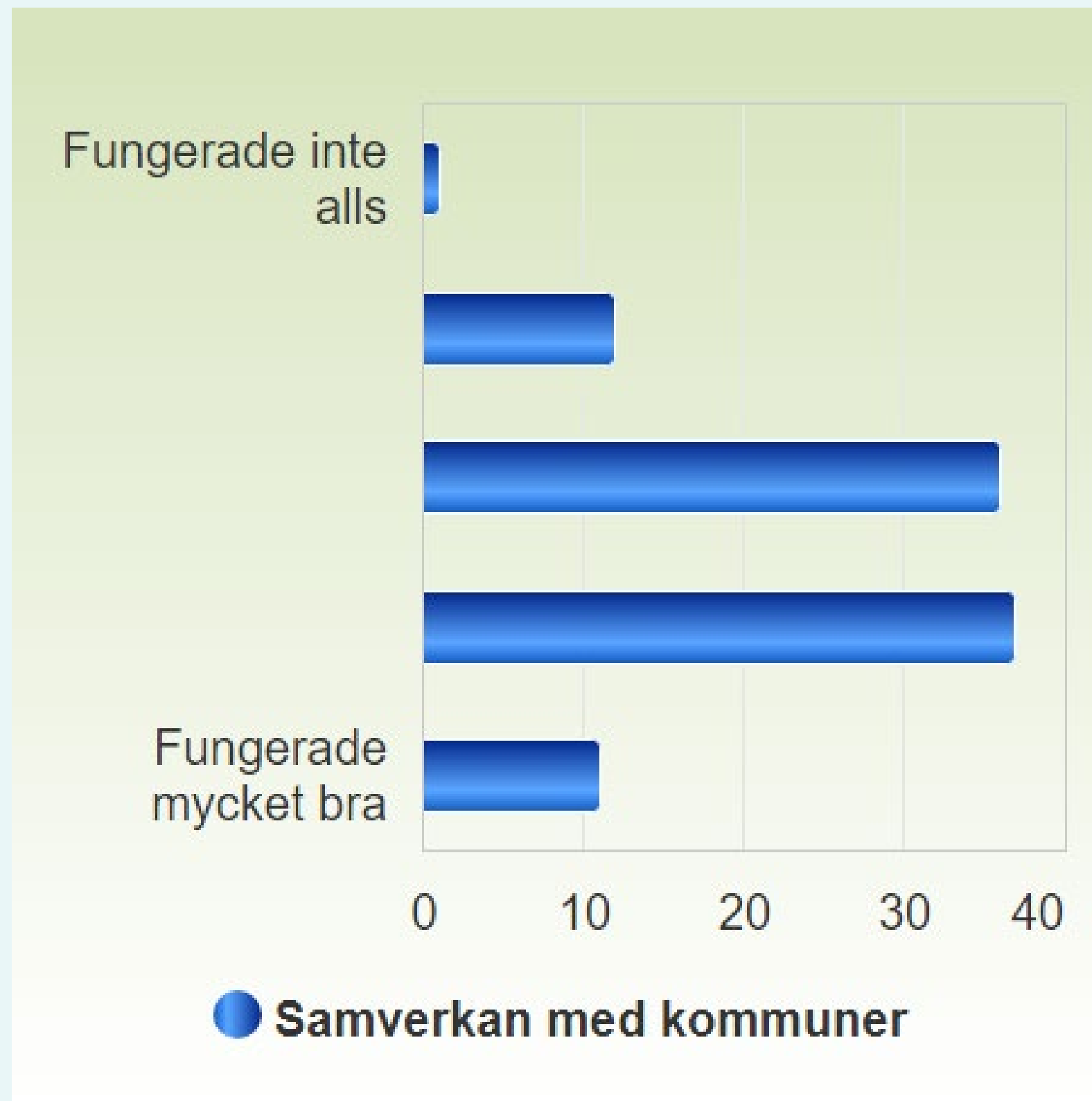
Hur har sommaren varit gällande samverkan med sjukhuskliniker?



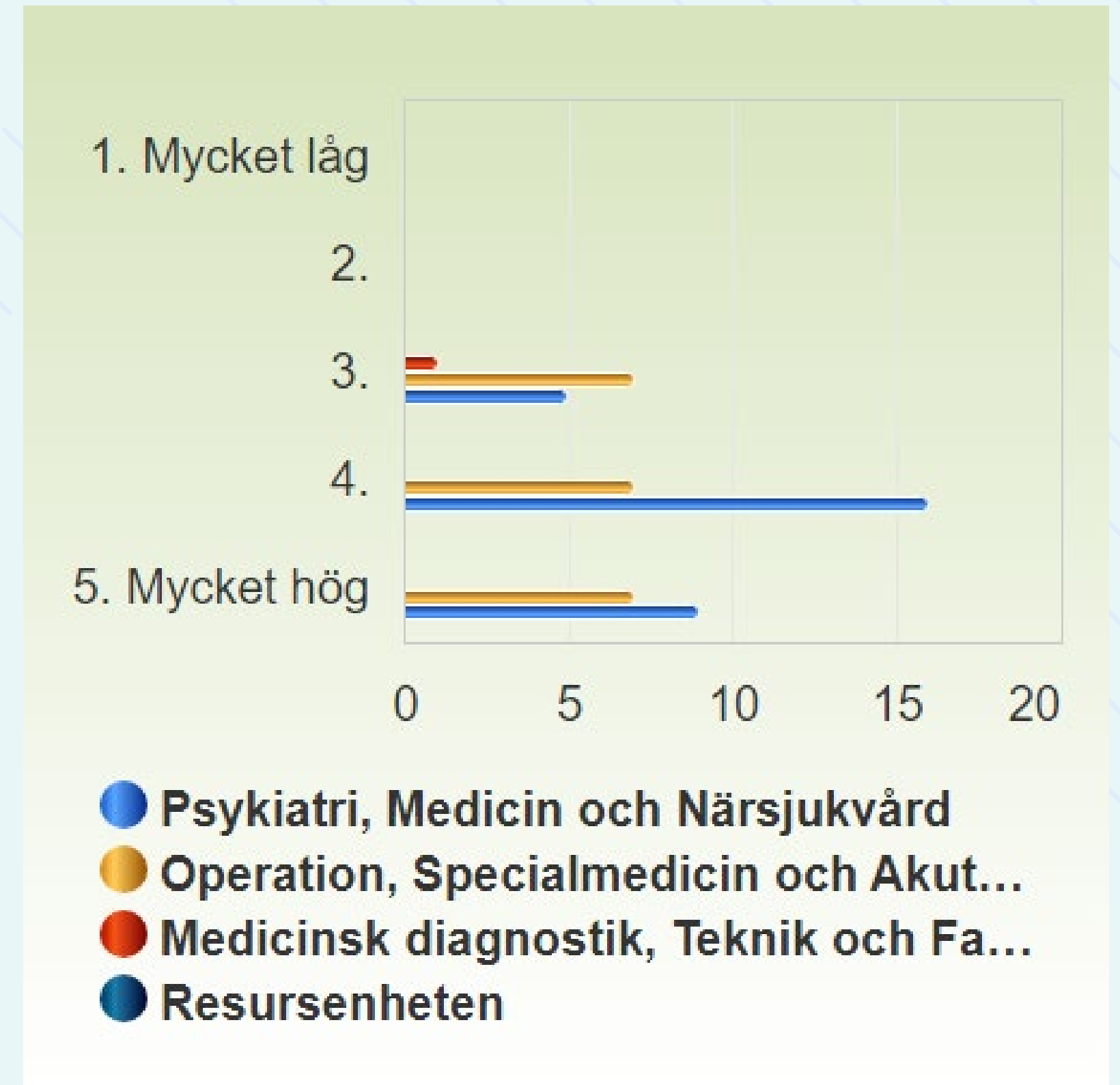
Hur har sommaren varit gällande samverkan med vårdcentraler?



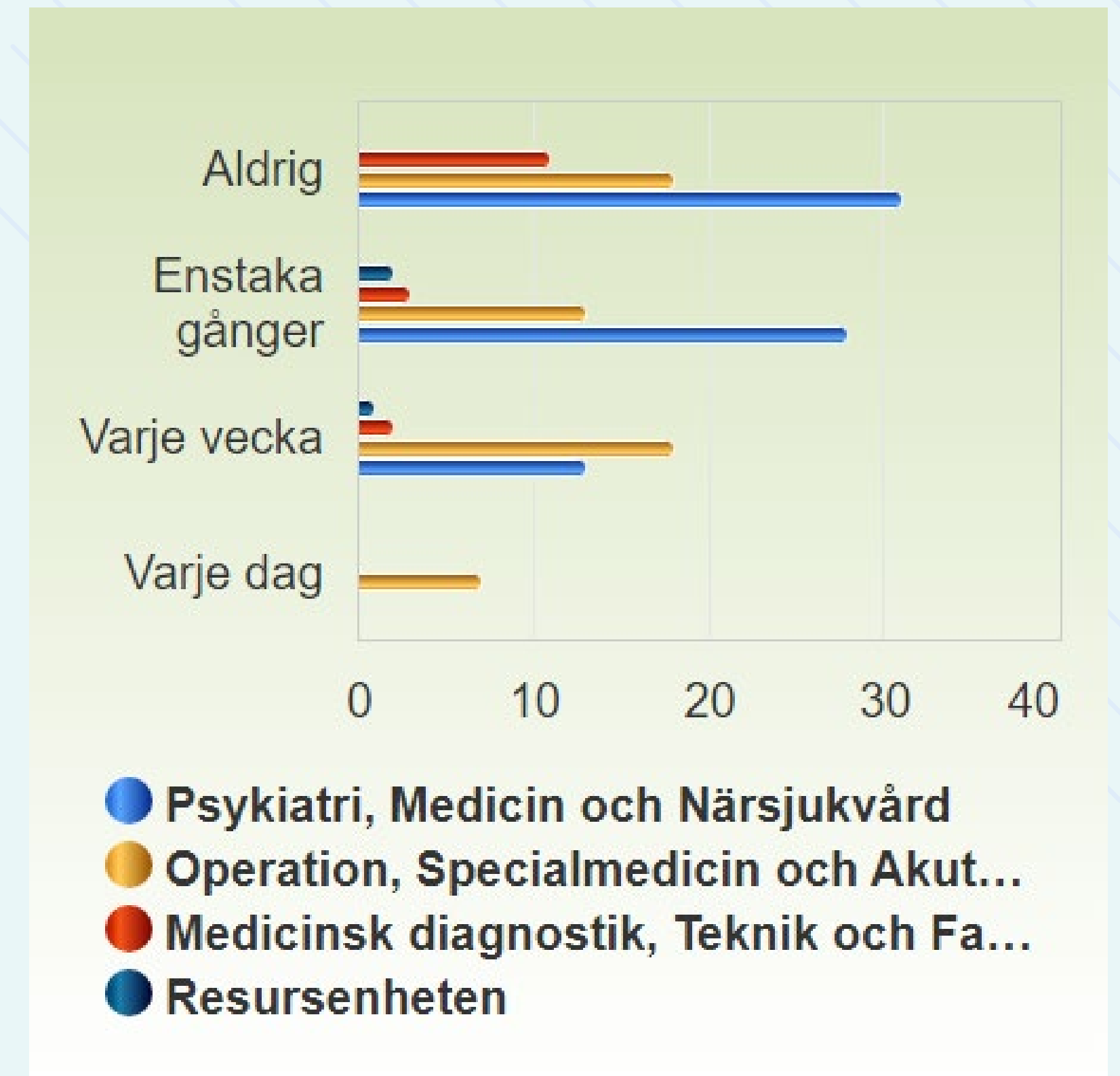
Hur har sommaren varit gällande samverkan med kommuner?



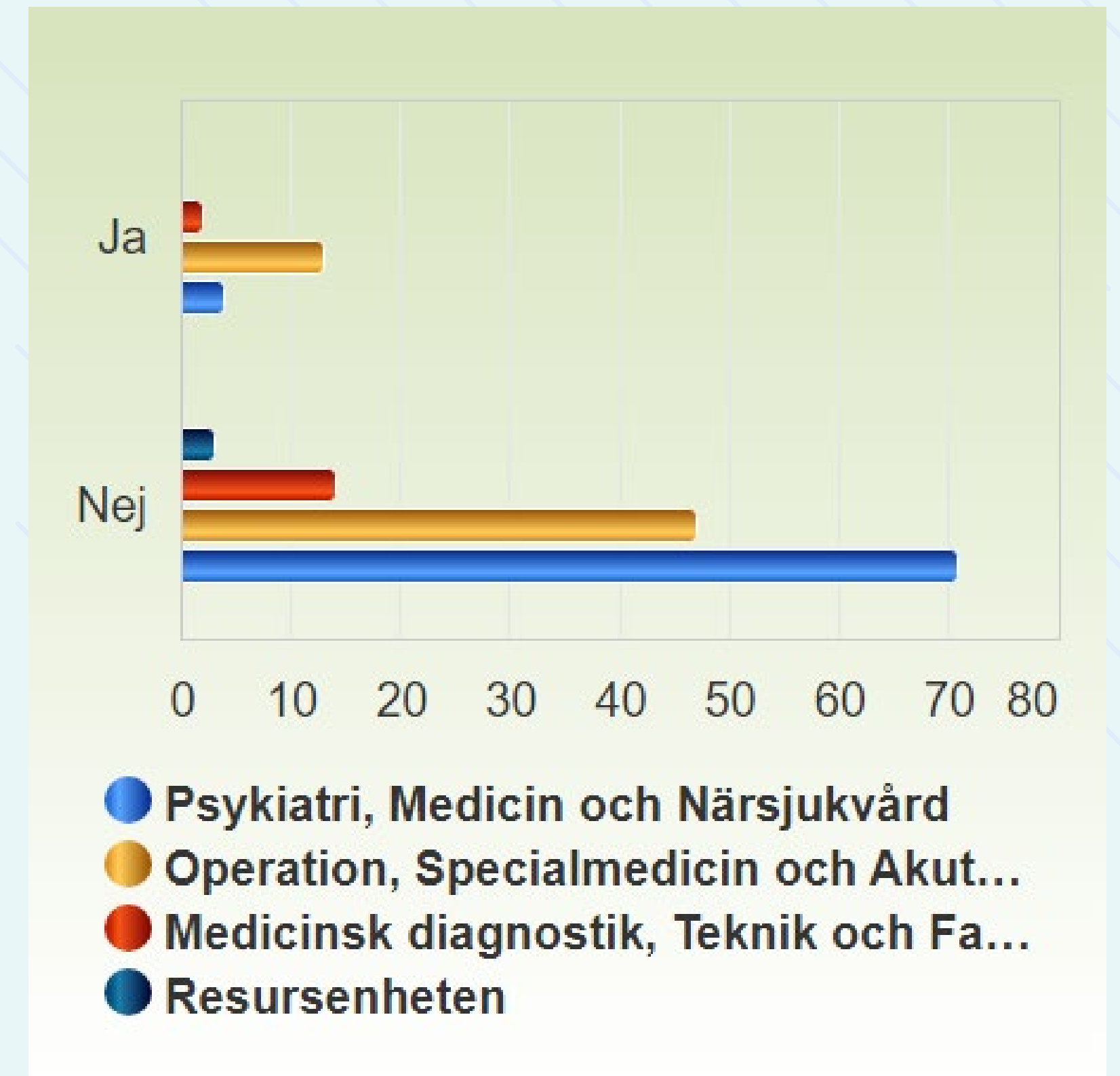
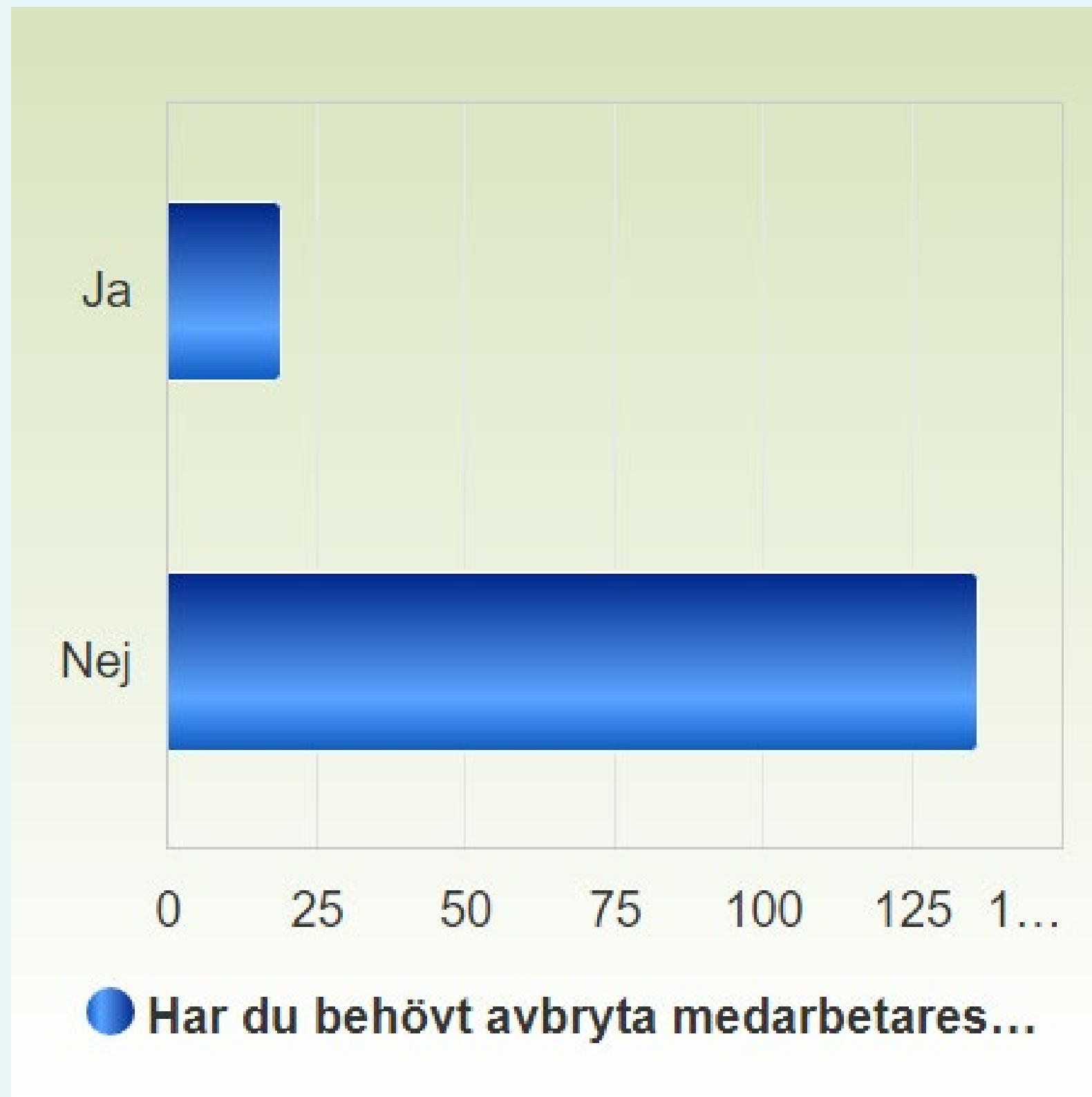
Hur har vårdtynggden varit?



I vilken utsträckning har personalen behövt arbeta dubbla pass?



Har du behövt avbryta medarbetares pågående semester?



Enkät svar, medskick inför kommande somrar

- Tidigare beslut om neddragningar av vårdplatser
- Bättre information på intranätet/teams så man snabbt kan se vad som gäller
- Bra med tidig planering och workshops samt avstämningsmöten, fortsatt med det
- Friare tyglar att anställa timvikarier
- Anpassning av sommaravtalet utifrån verksamhetens behov
- De ssk som arbetar administrativt i vardagen behöver fördelas till de kliniker som inte har en mottagning som drar ner
- Stor vinst att få administratörer ut i vården - ser gärna fler
- Gemensam kuratorsresurser
- Resursenhet för psykiatriska verksamheter - vårdpersonal med, den kompetensen saknas idag
- Problematik att rehab drar ner på platser
- Extra passersättning även till enhetschefer

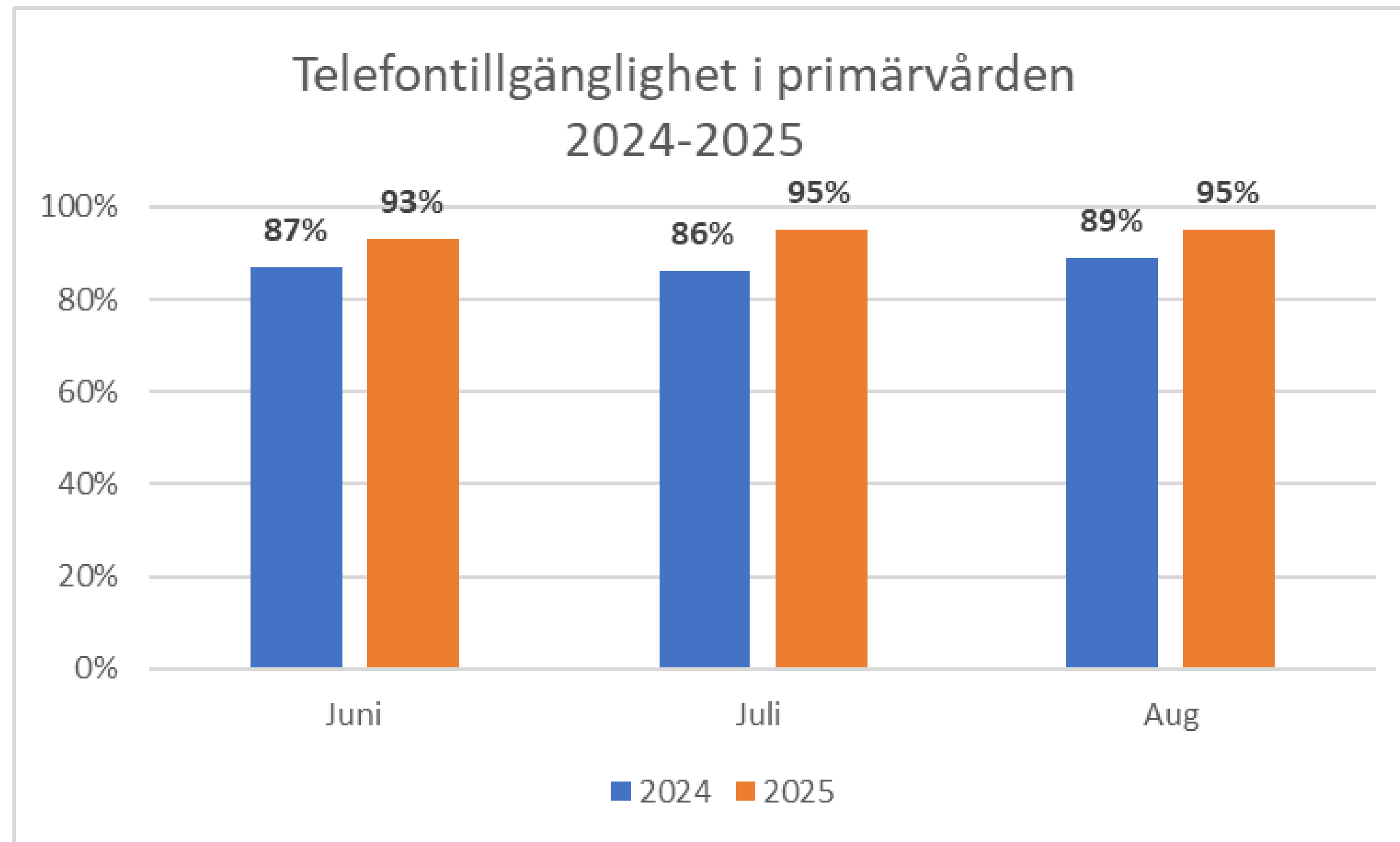
Enkät svar, medskick inför kommande somrar

- Tydligare och snabbare kommunikation mellan sjukhusledning och enhetschefer, inte alltid bara via verksamhetschefer. Information missades eller stannade hos verksamhetschefer pga deras pressade arbetssituation, vilket fördröjde enhetscheferns arbete
- Ta tillbaka sålda veckor som ska tas ut under hösten. Många skulle hellre sälja en enstaka vecka och ta den senare under hösten än att skjuta hela sommaren
- Någon ersättning för att klara av fler kvällspass hade varit värdefullt. Förstärkt ersättning kritiska veckor bra, men skulle gälla alla
- Tydlig riktlinje i regionen gällande användandet av vårdplatsöversikten i Cosmic. Att ha en verklighetsöverensstämmande bild av dagens läge på sjukhuset gör stor skillnad i möjligheten att planera för att hjälpa kliniker som har det extra tungt
- Små kliniker bör slå ihop sig med andra mindre kliniker
- Bättre fördelning av semester mellan erfaren personal
- Översyn av fördelningsgrupperna. Vårdplatsbeläggningen stämmer aldrig. Kanske lägga dokumentet i teams så man kan fylla i informationen innan och se bara gå igenom det om det är något som behöver justeras, då hinner även den som håller i mötet att kolla och göra plan redan innan mötet.
- Vi har haft 3 USK skiftlag samt 1 SSK skiftlag igång under sommaren och valt skift v.23-28 och skift 29-34. Detta har varit ett viktigt koncept då både vi i verksamheten varit hjälpta av detta samt att personalen fått bra ersättning i och med skifttjänst ersättning. Vi har vi kunnat lösa de flesta helger. Detta borde ses över centralt då detta arbetet går från behovet av 5 personal till 3 personer

Sommaren 2025 i primärvården

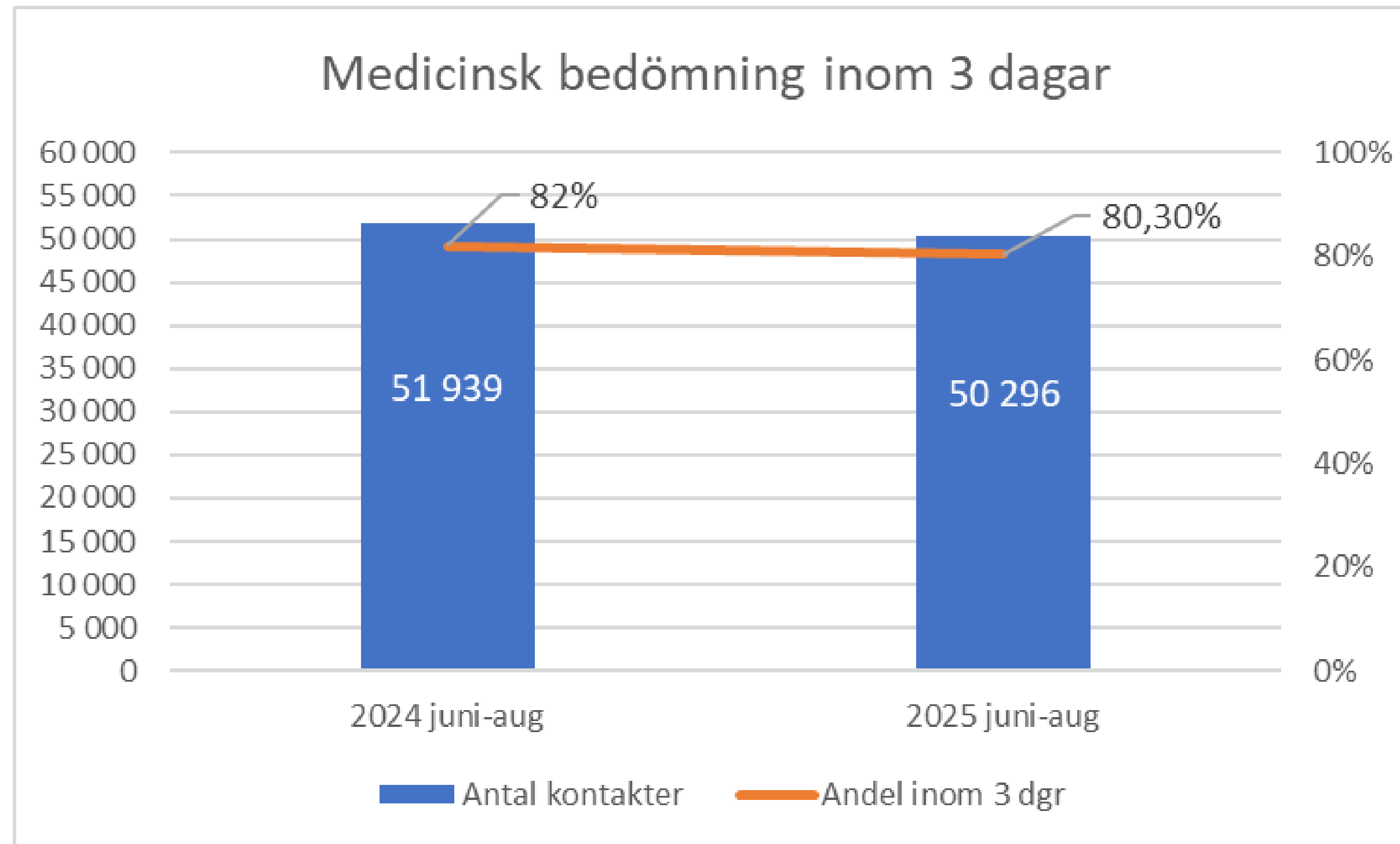
Tillgänglighet

- Vårdcentralerna visar en stor förbättring avseende kontakt samma dag enligt vårdgarantin



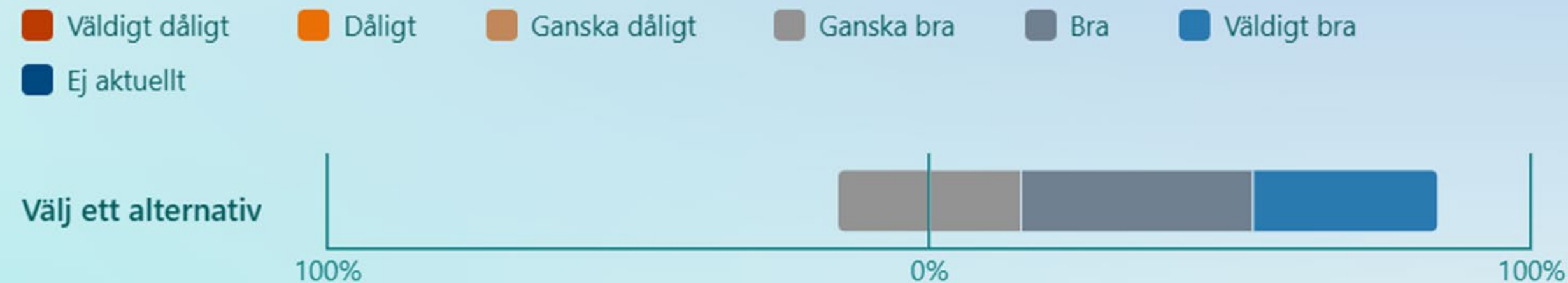
Tillgänglighet

- Antalet nybesök har sjunkit något sedan 2024 och andelen som fått en medicinsk bedömning inom 3 dagar har minskat något.



Svar på enkät från verksamhetschefer på vårdcentral

Hur upplever du att bemanningen av verksamheten fungerat under sommaren 2025 ?



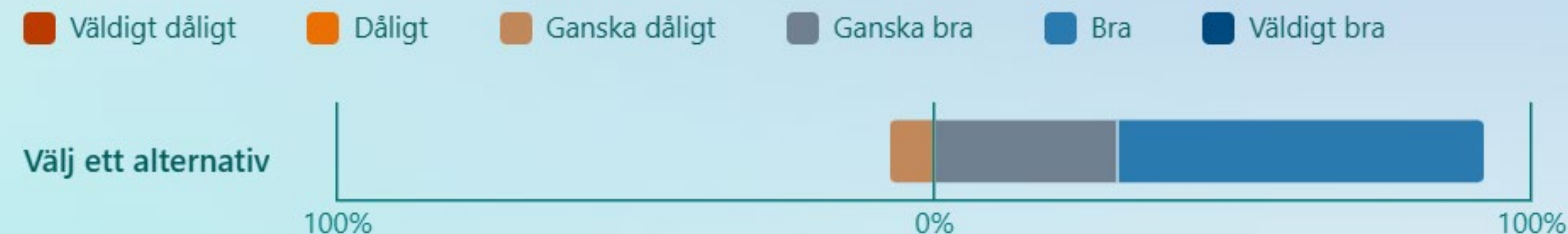
"Första perioden högt patienttryck och en DSK sjukskriven. Förhållandevis mycket DSK - uppdrag samtidigt under första perioden, KAD, nefrostomier och omläggningar. Högt tryck i telefonen. Period två betydligt lugnare både i telefonen och mottagningsarbete.."

"Vi har haft en anpassat flöde med mest akut och subakut verksamhet, vilket gjort att tiderna räckt till.

Mindre bra är fortsatt kommunikation ut till medborgare om vad som är nödvändig vård och vilka förberedelser man som patient kan göra inför en sommar, så som förnyelse av läkemedel mm.

Svar på enkät från verksamhetschefer på vårdcentral

Hur upplever du att samverkan med regionens övriga verksamheter och kliniker har fungerat?



"Ej fått information att vissa klinker är stängda (t.ex sårcentrum). Remisser skickas men ingen återkoppling om att det är stängt."

"Bra samarbete."

"Man märker tydligt en ökning av inkommande remisser från specialistkliniker under sommaren som normalt inte kommer (och som INTE ens ska komma till vårdcentralen."

"Bra utskrivningsprocesser på det stora hela. Kanske att sjukhusen vill göra så mycket som möjligt innan semestertider och därav vårt inflöde av KAD patienter första delen eller om det är slumpmässigt?"

Svar på enkät från verksamhetschefer på vårdcentral

Hur upplever du att samverkan med kommunerna har fungerat?



"Korta kontaktvägar. Vi pratar ihop oss vid ev "komplicerade" ärenden ."

"Bra samverkan, men lite rörigt under sommaren på den kommunala sidan, som varit drabbad att flera uppsägningar innan sommaren. Faktiskt fungerat skapligt ändå."

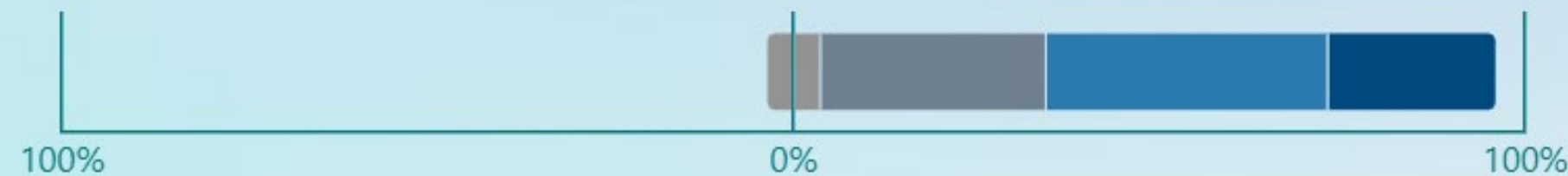
"Bra kommunikation trots sommarvikarier i kommunen. En del smårutiner som ska tydliggöras till kommande år. Vi tänk och goda kommunikationstillfällen"

Svar på enkät från verksamhetschefer på vårdcentral

Hur upplever du att samarbetet på barnmorskemottagningen med andra vårdcentraler i samverkansgruppen...

■ Världigt dåligt ■ Dåligt ■ Ganska dåligt ■ Ganska bra ■ Bra ■ Världigt bra
■ Ej aktuellt

Välj ett alternativ



"De är självgående och tar stort ansvar för MHV verksamheten."

"Inga problem har uppstått"

"I sommar blev det akut sjukdom på barnmorskesidan. Vi hade veckovisa möten med de andra verksamheterna och löste problemet bra."

Förslag på aktiviteter eller åtgärder som kan förbättra planeringen inför nästa sommar?

"Förslag att vi har möten inför för att kartlägga hur olika stängningar av mottagningar påverkar resten av Regionen. Likaså möte kring vilken information som behöver gå ut till våra invånare om läget i vården under sommaren och vad de kan tänka på och agera efter för att underlätta för sig själv och vården.."

"Avstämning Vårdcentraler och HSF i tidigt skede där vi får information om vilka enheter som stänger..., t ex att tex hörcentralen kallar patienter för hörseltester vilket ju är bra för patienterna men att vi ska spola mera öron under semestertider inte riktigt går ihop."

Information ut till alla om någon verksamhet stänger och var man ska vända sig när man behöver komma i kontakt. Om någon stänger får ju den verksamheten ansvara för alternativ och inte räkna med att "någon annan" gör jobbat utan föregående överenskommelse.

"Börjar planera inför sommaren redan i mars, skicka ut information till invånarna i god tid inför sommaren. Information i juni är alldeles för sent."

Sommarenkät kommuner 2025

Samtliga 10 kommuner har besvarat enkäten.



Sammanfattning av hur har samverkan har fungerat

- **Med sjukhusens kliniker**
 - Flertalet har svarat att samverkan har fungerat bra, övriga ganska bra.
- **Med vårdcentralerna**
 - Majoriteten har svarat att det fungerat bra.
- **Mötesformerna för samverkan**
 - De flesta har svarat att det fungerat bra eller väldigt bra.

Kommentarer – samverkan mot slutenvård

- Vår klientgrupp har fått den vård de behöver under sommaren. Dock tycker vi att det är synd att man stänger ner avd 91 under sommaren, vilket påverkar målgruppen skadligt bruk och beroende
- Utifrån mina erfarenheter i den övergripande samverkan har samverkan varit god och när det varit något jag framfört har det tagits emot väl och jag har även fått återkoppling.
- Patienter blir utklara fast allt inte är klart kring patienten med hjälpmedel osv.
- Planerade avstämningar hela sommaren underlättar och gör ställtiderna kortare.
- Vi har som tidigare ibland ett problem med tider för när utklara patienter ska åka hem. Tider flyttas fram eller kommer ut med mycket kort varsel.

Forts. kommentarer – samverkan slutenvård

- Överlag ok samverkan med sjukhusklinikerna, inget avvikande från det normala i samband med utskrivningar. Det har varit bra kommunikation och snabba återkopplingar. Utskrivningssamordnare eller personal på avdelningen har funnits tillgängliga via telefon och försökt att besvara de frågor som vi har ställt. Ibland får vi inget bra svar när vi efterfrågar mer information från någon profession eller när vi inte har samma åsikt om en person verkligen är utskrivningsklar.
- Överlag god samverkan. Enstaka brister i kommunikation framför allt vid utskrivning men inga allvarliga sådana.
- Receptförnyelser i Pascal har inte fungerat. Det har inte alltid skickats med läkemedel som det ska. Mycket utskrivningar sent på fredagar, vilket inte fungerar hos oss
- Går att utveckla kommunikationen i Link. Detta är dock inget som försämrats under sommaren. Upplevelsen är att patienten och dess anhöriga inte känns informerade om vårdtillfället. Bättre uppdatering av läkemedelslistor, vilket underlättar vårt arbete. Svårt att göra en planering när datum flyttas fram i många omgångar.

Kommentarer – samverkan vårdcentraler

- Det generellt upplevs svårt att komma i kontakt med vårdcentral för hemtjänsten, inte specifikt för sommaren.
- Vi har ett mycket nära och bra samarbete med vår vårdcentral.
- Vagt stöd vid bl a LPT-bedömningar och handräckningsbegäran. Likaså vaga insatser för patienter som har demensdiagnos men som uppvisar genomgripande psykiatriska symptom, vilket vård- och omsorg inte klarar att hantera. Handlar oftast om behov av medicinering men som sagt med vaga insatser.
- Vårdcentralens läkare finns alltjämt för långt ifrån hemsjukvårdens sjuksköterskor. Så även i somras.
- Det har varit bra kommunikation och snabba återkopplingar. Ibland svårt att få hjälp med information eller hjälp att planera i mer komplicerade ärenden.
- Vi har haft en bra dialog kring gemensamma patienter.
- Sämre tillgänglighet under sommaren. Saker som behövt åtgärdas har tagit längre tid än vanligt. Mindre bra bedömningar av läkare, till exempel inskick till akuten av terminal palliativ patient
- Felaktig hänvisning av patienter till kommunens rehabgrupp. Kraftigt ökat remissinflöde under början av sommaren. Läkarsamverkan har fungerat bra.

Enkät Administratörer i vården sommaren 2025

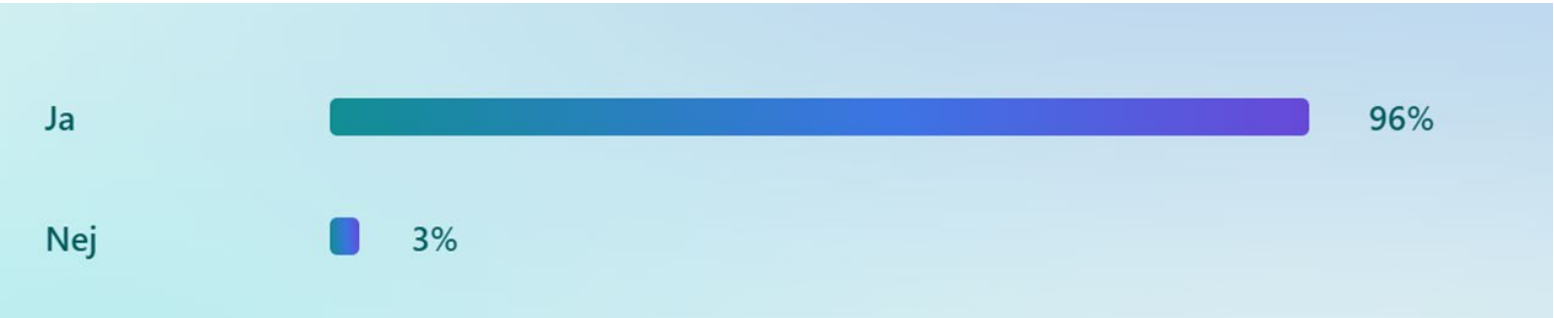
Enkäter skickades ut till administratörerna som arbetat i vården och enheterna som tog emot dem.

- Det var 34 administratörer ute i vården, 30 svarade, 88% svarsfrekvens.
- Det var 25 enheter som tog emot administratörer, 16 svarade, 64% svarsfrekvens.

- De arbetade i Västerås, Sala och Köping.
- De var på vårdavdelningar, mottagningar, närvårdsteam, receptioner och IVA.
- De har arbetat som sjuksköterskor, undersköterskor, utskrivningssamordnare, barnmorska, receptionist och som "allt-i-allo".

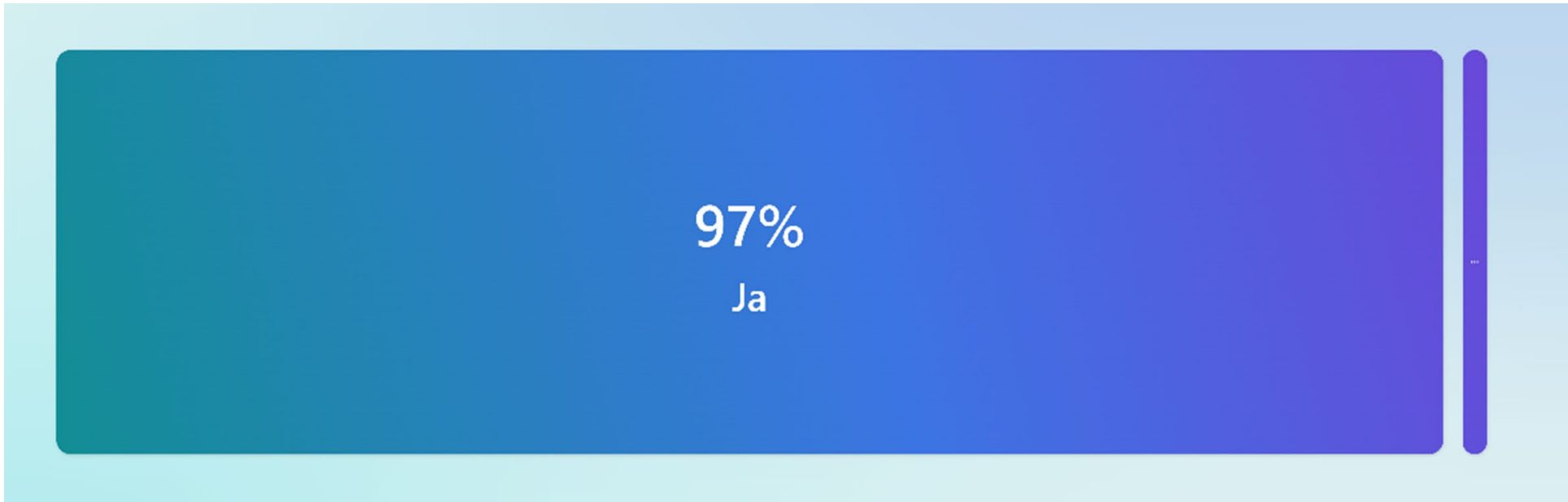
Exempel på arbetsuppgifter:

- Legitimerad personal arbetade i sin profession.
- "biträdande undersköterska" - assistera personalen på avdelningen, bädda sängar, hjälpa med lyft/dusch, dela ut maten osv.
- Gick med prover, städade salar, hade hand om personalköket, köpte ut saker ur olika förråd för att fylla upp på mottagningen.
- Reception, inkommande samtal, bokningar av transporter interna/externa, övrig administration så som samla in journaler, beställa material etc.
- 29 av 30 upplevde att de avlastade verksamheten



- Upplevde stor tacksamhet från personalen att jag fanns där som en extra resurs. Kände att jag kunde arbeta självständigt i vissa moment vilket avlastade för medarbetare. Kunde vara extra hjälp vid moment som kräver två personer av patientsäkerhetsskäl.
- Gjorde fler tidskrävande moment som delvis utförs av farmaceut men som inte sker under sommaren samt andra tidskrävande uppgifter

- 1 kommer vara pensionär nästa sommar, övriga kan tänka sig att jobba i vården nästa sommar.



På frågan är det något mer du vill lägga till?

- Värdefullt att ägna några veckor i vården, möjlighet att prata med personalen och patienter samt möjlighet att identifiera åtgärder eller dylikt i mitt arbete när jag är tillbaka - ger bättre förståelse för kärnuppdrag
- Väldigt bra initiativ, både avlastning men också ett lärande för mig - mottagande enhet var superproffsiga i att ta emot mig.
- Avdelningen är fantastiskt välkomnande och har stor förståelse för den orutin och alla frågor jag behöver ställa. Det är avgörande att deras mottagande är så tillmötesgående, jag känner mig verkligen välkommen och det är ok att vara fråga vilket är en viktig grund.
- Kan varmt rekommendera även om man inte är sjukvårdsutbildad, lärorikt och intressant att vara ute i en vårdverksamhet



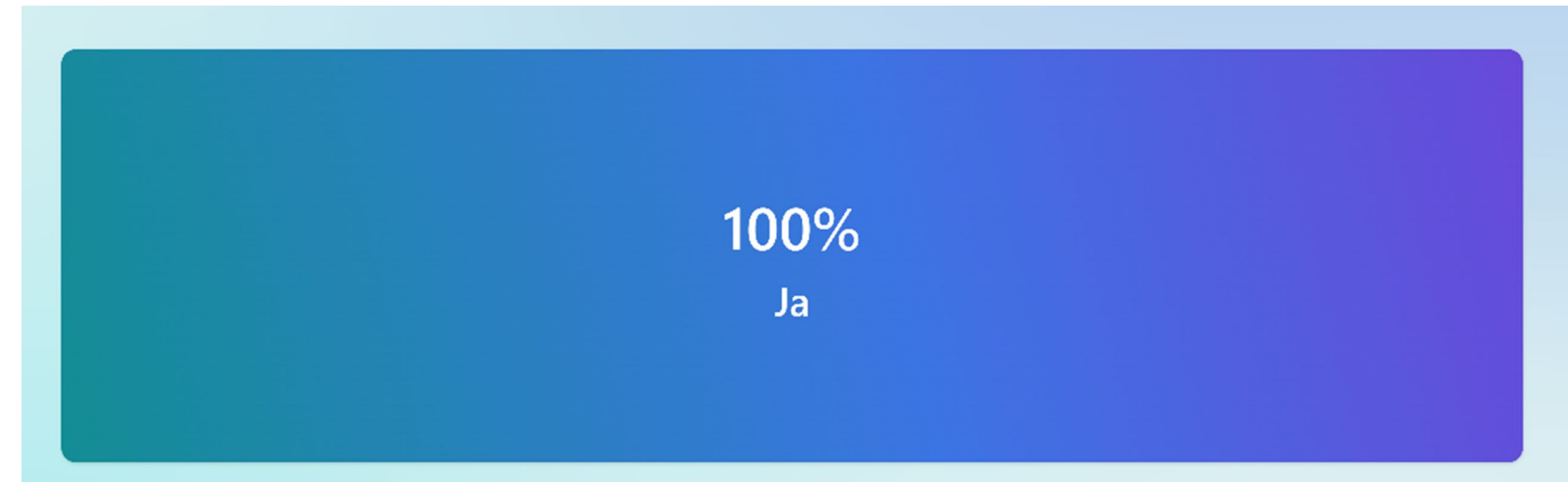
Utdrag från enheternas enkät

- Var administratörerna till hjälp för er?



- Det var ovärderligt att ha en person som kunde hjälpa till under sommaren då vi är lågt bemannade.
- Hon fyllde en sjuksköterske-rad med bravur
- Eftersom vi är så kort om folk så var det stor lyx att ha någon som går till Lab, hämtar och blod, fyller på, går på ringningar och allt runt omkring, så stor hjälp
- Avlastade ordinarie personal. Dessutom fick de nyttig information om Närvårdsteamets verksamhet. Information och kunskap som kommer hjälpa både dem och oss framåt i vårt utvecklingsarbete.
- Att det finns extra händer gör att vi kan göra det där lilla extra för våra patienter. Det kan vara det som gör att alla kan sitta ner tillsammans och ta en kopp kaffe

- Är du intresserad av att få en medarbetare till din enhet sommaren 2026?



- Stort tack för denna fina möjlighet och tack till alla som ställer upp! Ni är med och gör skillnad :)
- Första gången som vi använde oss av den här möjligheten och det var till stor hjälp, en otroligt serviceinriktad medarbetare som var lätt att arbeta tillsammans med. Önskar gärna samma person nästa år.
- Toppen att få en bm som tidigare arbetat på kliniken
- Så tacksam för att dessa medarbetare var hos oss i sommar tog ett stort ansvar och vill lära sig och bidra. Även fint att få visa vår verksamhet.

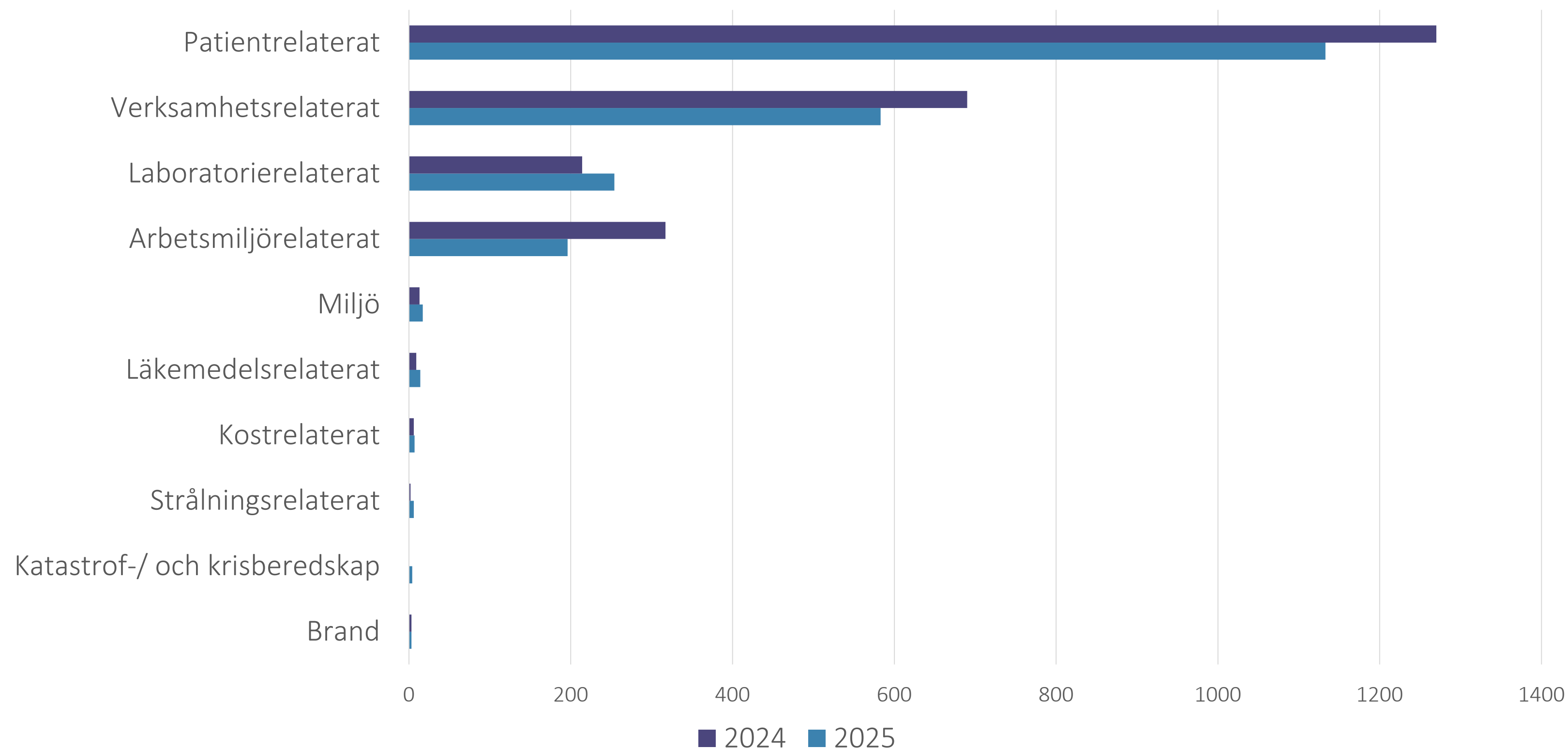
Avvikelser sommars

År 2024-2025

Totalt antal avvikelser

- 2024 juni-augusti
- 2 645 avvikelser
- 2025 juni-augusti
- 2 634 avvikelser

Konsekvens-/riskområde



Sommaruppföljning HR- perspektiv

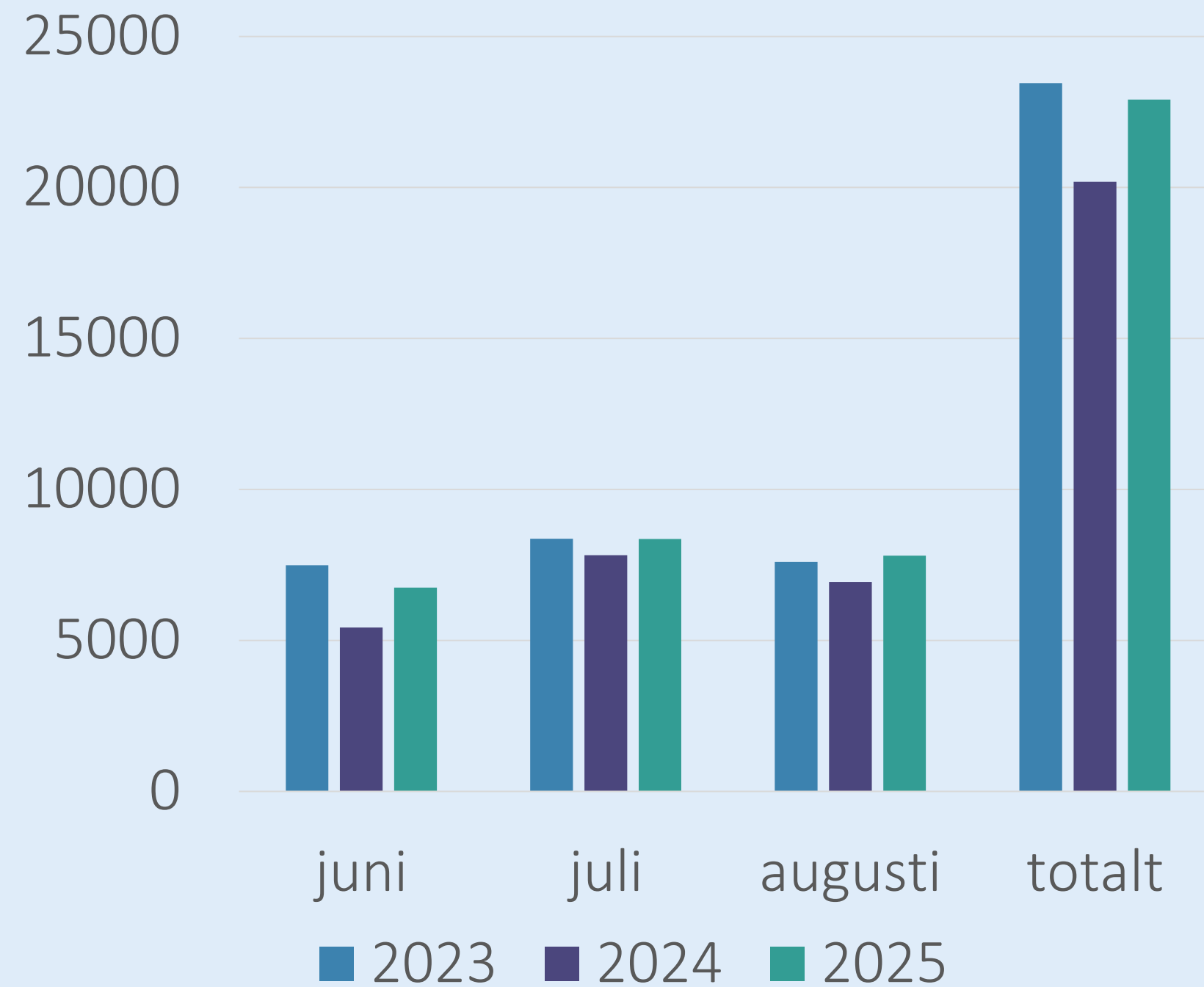
Juni-aug 2025

Uttaget 2025-09-16

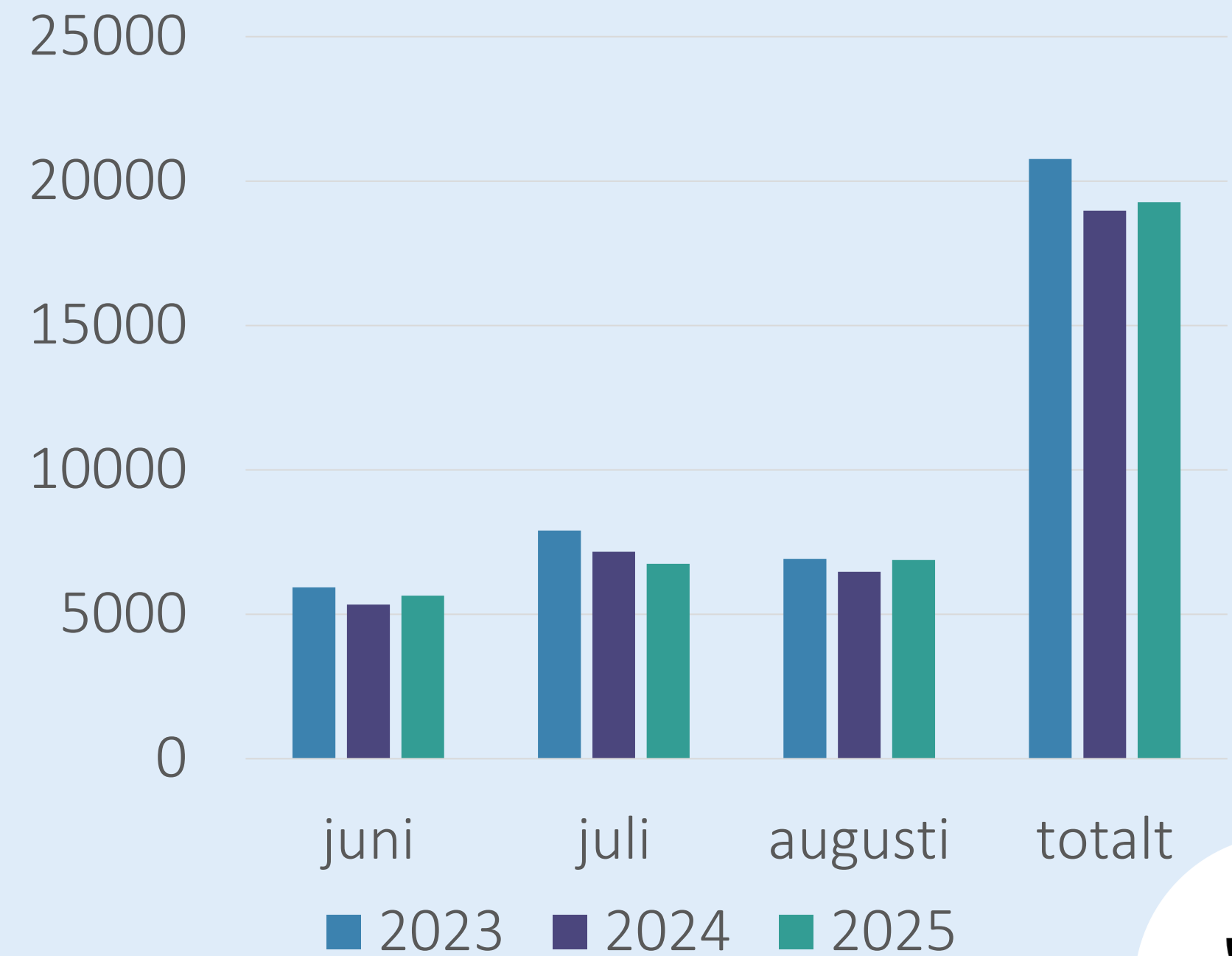


Övertid/mertid juni, juli, augusti HSF

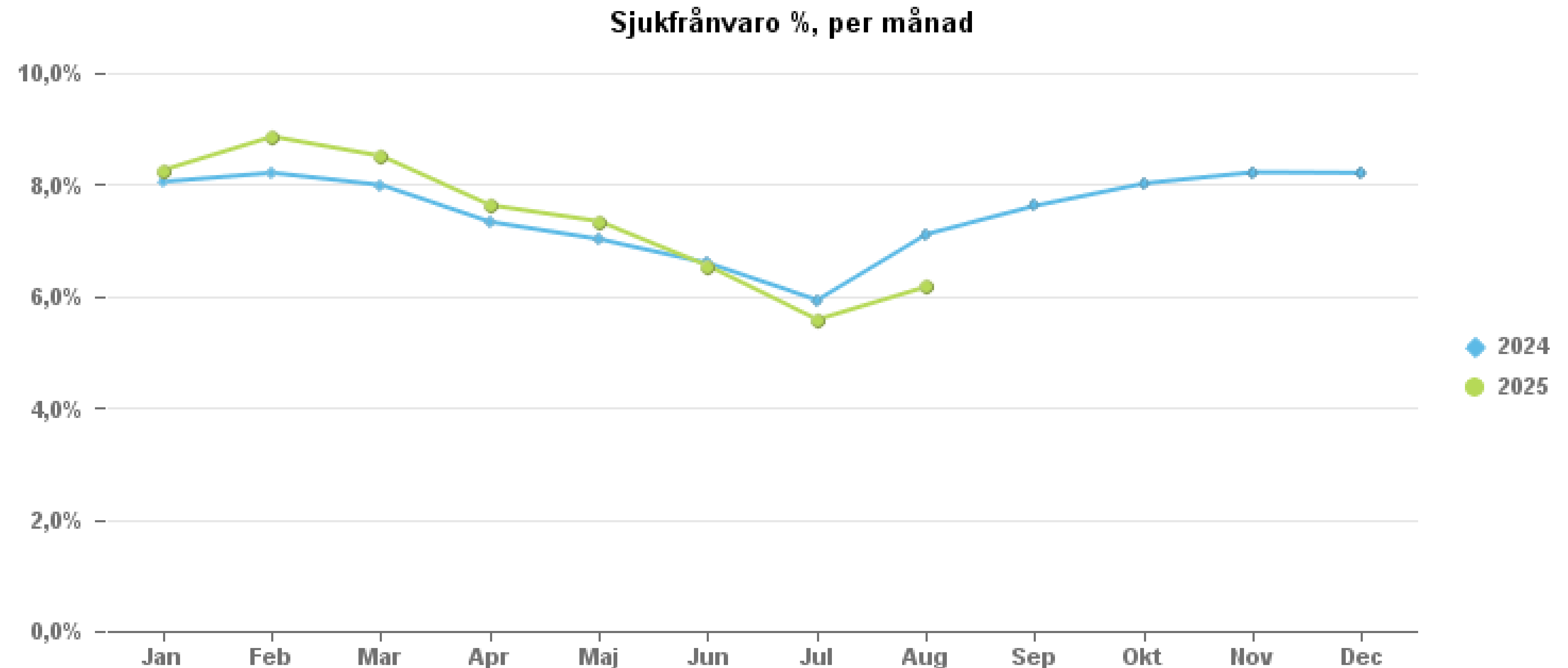
Sjuksköterskor



Undersköterskor



Sjukfrånvaro per månad HSF totalt



Sjukfrånvaro ackumulerad jan-aug HSF

	2024	2025
01 Ledningspersonal	2,7%	2,3%
10 Sjuksköterskor	7,4%	7,3%
11 Undersköterska, skötare m fl	10,1%	10,6%
20 Paramedicinsk personal	8,3%	8,0%
30 Läkare	3,4%	3,7%
40 Tandläkare	4,8%	6,5%
42 Tandsköterskor	5,5%	5,6%
50 Administrativ personal	6,5%	6,8%
60 Teknisk personal	4,9%	5,4%
80 Övrig hälso- & sjukvårdspers	6,7%	6,6%

Sommaravtal 2021, 2022, 2023, 2024 och 2025 (Beviljat i planeringsfasen inför sommaren)

2021

Förskjutna veckor 314
Sålda helgpass 1132

2022

Förskjutna veckor 234
Sålda helgpass 1144

2023

Förskjutna veckor 304
Sålda 1113

2024

Sommaråtagande 114 st godkända – utfall 82 st
Sålda helgpass 605

2025

Sommaråtagande: 162 st godkända
Sålda helgpass: 568 st godkända

Sommaruppföljning Ekonomi

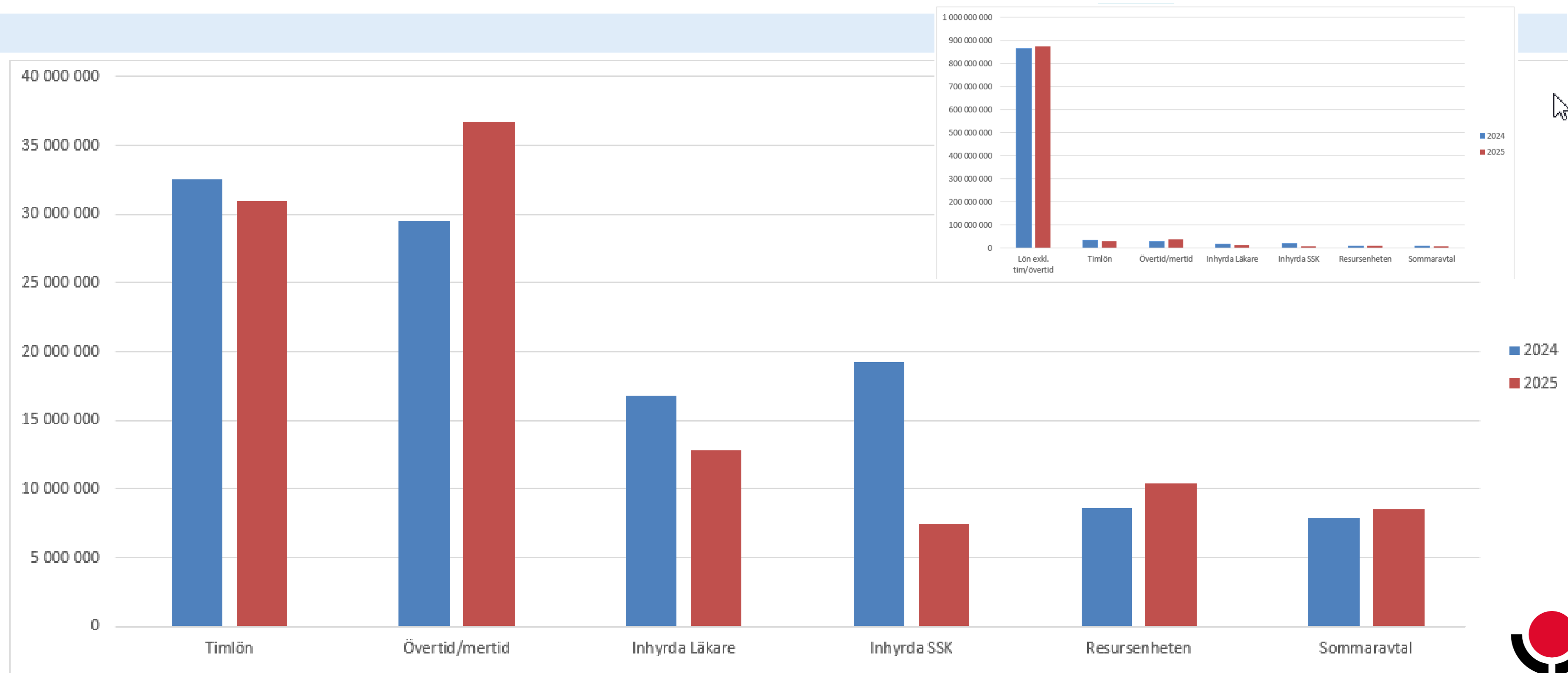
Förutsättningar:

- Sociala avgifter 44,14 % 2024 och 2025
- Löner justerade för LÖV enl budgetanvisningar
- Hyrkostnader justerat för prisförändringar
- Område Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård,
Område Psykiatri, Medicin och Närsjukvård samt
Område Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci

Kostnader sommaren juni-aug 2025/2024 inklusive sommaråtaganade utbetalt september/oktober (inkl soc avg)

- 7,8 mnkr (-7%) lägre kostnader 2025 jämfört med 2024 utifrån valda kostnadsslag
 - Kostnad timanställda har minskat med 1,6 mnkr (-5%) 2025 jämfört med 2024. Dubbel ersättning har utgått till pensionärer 2025.
 - Övertidsersättningen är 7,2 mnkr (25%) högre 2025 jämfört med 2024.
 - Sommaravtal/åtaganden som fasta arvoden mfl gav en ökad kostnad på 0,3 mnkr (7%) jämfört med föregående år.
 - Förstärkt OB vid flytt från vardag till helg har ökat med 0,3 mnkr (8%)
 - Internt inhyrd personal via Resursenheten visar på en kostnadsökning med 1,8 mnkr (20%), efter justering för LÖV
 - Externt inhyrd personal har vid redovisningstillfället en minskad kostnad med 15,8 mnkr (-44%), efter prisjustering
- Totalt en kostnadsökning inklusive poster ovan tillsammans med ordinarie löner, ger en effekt på 2,4 mnkr (+0,2%) mellan åren

Kostnader sommaren juni-aug 2025/2024 samt sommaråtagande utbetalt september/oktober (inkl soc avg)



Facklig återkoppling

Sammanfattning



Återkoppling från fackliga organisationer

Det finns mer omfattande dokumentation från de fackliga organisationerna, nedan listas de viktigaste medskicken.

Läkarföreningen – ser att arbetsuppgifter flyttas från andra professioner till läkarna, läkarna har generellt en högre arbetsbelastning.

Vårdförbundet – framhåller att vi behöver bli bättre på riskbedömningar och att uppföljning brister. De pekar på stora skillnader mellan dag- och dygnet-runt-verksamheter när det gäller övertid, dubbelpass och störda semestrar, särskilt inom akuten, ambulans och jourlabb. Krav och resurser är inte i balans, semesterplanering behöver bättre samverkan och arbetsmiljön påverkas av både extrem värme och kyla.

Fysioterapeuterna – lyfter att hela professioner (arbetsterapeuter) saknas på vissa enheter och att den sent inrättade samordnarfunktionen på VC har oklart mandat att flytta resurser mellan verksamheter, något som bör ligga på OC.

Arbetsterapeuterna - har inte fungerat tillfredsställande då det saknats personal; har haft inne hyrpersonal. Vårdtider har påverkats av bristen.

Kommunal – beskriver en sommar som varit ansträngande på flera håll; arbetstidsförskjutningar, övertid, dubbelpass och brutna semestrar. Bemanningen har varit låg med få vikarier i planeringen och stora svårigheter att få in ersättare vid korttidsfrånvaro. Ihopslagningar av avdelningar har skapat en tung fysisk och psykisk arbetsmiljö med ökad rörighet och högt patienttryck på flera platser. Få har tagit sommaråtagandet, vilket ytterligare försvårat bemanningen.

Vision – lyfter problem inom ambulansen samt en stökig situation för kuratorer i Fagersta och Köping, och betonar behovet av bättre planering inför nästa sommar.