

Granskning av tillgänglighet specialiserad vård

Region Västmanland





Juni 2025

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av tillgänglighet specialiserad vård. Granskningens syfte är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt en ändamålsenlig tillgänglighet med en god intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en tillgänglig vård samt hantera den uppskjutna vården.

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

Revisionsfrågor	Bedömning	
Sker det en tillräcklig styrning och uppföljning av målen för tillgänglighet inom den specialiserade vården?	Delvis	
Har Region Västmanland haft en tillfredställande utveckling av vårdens tillgänglighet under åren 2023–2025 i jämförelse med den nationella vårdgarantin?	Nej	
Finns det en tillfredställande inventering och kontroll över omfattningen av uppskjuten vård?	Ja	
Finns åtgärdsplaner för att åtgärda brister och utmaningar, och har konkreta åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten i vården?	Delvis	

Rekommendationer

- Säkerställ att regionplan och förvaltningsplanen redovisar samma nulägesdata för indikatorn om andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare till operation/åtgärd inom specialiserad vård.
- Säkerställ att de målsättningar som finns i Region Västmanland för första kontakt och operation/åtgärd överensstämmer med de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin.

- Ge hälso-och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att kontinuerligt utvärdera de satsningar som görs för att förbättra tillgängligheten, och att återkoppla detta till nämnden.
- Att säkerställa en effektiv styrning genom att i större utsträckning agera på rapporterade målavvikelse och att vidta lämpliga åtgärder för att säkra måluppfyllelse.
- Säkerställ att det finns en tydlig prioritering som inkluderar konsekvensbeskrivningar och överväganden mellan verksamhetsmål och ekonomiska mål.

Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	5
Granskningsresultat	6
Styrning och uppföljning	6
Tillgänglighetsutveckling	10
Inventering och kontroll	13
Åtgärdsplaner	15
Samlad bedömning	21
Rekommendationer	21
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	22

Inledning

Bakgrund

Enligt hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 5. kap ska vården vara lätt tillgänglig. Dessutom framgår det av 4. kap att offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras på ett sätt som främjar kostnadseffektivitet.

Utmaningen med bristande tillgänglighet, som leder till långa väntetider, har länge varit ett problem inom svensk hälso- och sjukvård. Pandemin har dessutom haft en betydande påverkan på både vårdens tillgänglighet och väntetiderna.

I Socialstyrelsens rapport "Analys och förslag till insatser: Slutredovisning" (2022-3-7807) beskrivs den uppskjutna vården som "den efterfrågade vård som inte blivit av på grund av omprioriteringar och otillräcklig kapacitet. Uppskjuten vård är redan avtalad vård som inte genomförts och därmed en delmängd av uppdämda vårdbehov."

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning för 2024 visar att 76,1 procent av patienterna får ett första besök inom 90 dagar, jämfört med målet på 95 procent, vilket innebär att målet inte uppnås. När det gäller åtgärder inom 90 dagar uppnås detta för 68 procent av patienterna, där målet är 90 procent. Årsredovisningen visar också att totalt 5 289 patienter väntar på en åtgärd, jämfört med 5 497 patienter 2023.

I regionfullmäktiges regionplan och budget för 2025–2027 beskrivs målet för tillgänglig vård som att vården ska präglas av hög tillgänglighet och utgå från patientens bästa i vårdkedjans alla steg.

De förtroendevalda revisorerna har i sin risk- och väsentlighetsanalys funnit skäl att granska regionens arbete med att förbättra tillgängligheten inom den specialiserade vården.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt en ändamålsenlig tillgänglighet med en god intern kontroll.

- Sker det en tillräcklig styrning och uppföljning av målen för tillgänglighet inom den specialiserade vården?
- Har Region Västmanland haft en tillfredställande utveckling av vårdens tillgänglighet under åren 2023–2025 i jämförelse med den nationella vårdgarantin?
- Finns det en tillfredställande inventering och kontroll över omfattningen av uppskjuten vård?
- Finns åtgärdsplaner för att åtgärda brister och utmaningar, och har konkreta åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten i vården?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Hälso- och sjukvårdslag 2017:30, 8 och 9 kap.
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3–6 kap.
- Patientlag 2014:821, 2 kap.
- Patientsäkerhetslag 2010:659, 3 kap.
- Beslutade riktlinjer och policydokument beslutade på fullmäktigenivå

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till hälso- och sjukvårdsnämnden, och avgränsas till specialiserad vård. Granskningen avgränsas till tillgänglighet enligt den nationella vårdgarantin, och omfattar därför inte akut vård eller SVF (standardiserade vårdförlopp cancer). För att bedöma hur verksamheten arbetar med tillgänglighet kommer vi titta närmare på verksamheterna: kirurgi, ortopedi och kvinnokliniken (gynekologi, ej förlossning).

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentanalys och analys av tillgänglighetsstatistik. Intervjupersoner beslutades i samråd med Region Västmanland.

Intervjuer genomfördes med:

- Områdeschef Operation, Specialistmedicin och Akutsjukvård
- Verksamhetschef och Enhetschef Kvinnokliniken
- Verksamhetschef, Biträdanden verksamhetschef och Enhetschefer Ortopedkliniken
- Verksamhetschef, Biträdande verksamhetschef och Enhetschef Kirurgkliniken
- Verksamhetschef Operationskliniken
- Logistiksamordnare
- Vårdgarantienheten

Rapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwCs interna rutiner och checklistor för kvalitetssäkring

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Styrning och uppföljning

Revisionsfråga 1: Sker det en tillräcklig styrning och uppföljning av målen för tillgänglighet inom den specialiserade vården?

Tillgänglighet till vård styrs av lag

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 9 kap 1 § ska regionen erbjuda vårdgaranti åt den som omfattas av regionens ansvar enligt 8 kap. 1 eller 2 §. Vårdgarantin innebär att vård ska erbjudas inom en viss tid. Vid överenskommelse om remiss från primärvården till specialiserad vård ska patienten erbjudas första besök med den specialiserade vården inom 90 dagar. Det gäller även vid egen vårdbegäran. Efter beslut om åtgärd/operation ska detta ske inom 90 dagar. I de fall en patient sökt vård hos en vårdenhet som inte kan erbjuda en tid inom vårdgarantins tidsangivelser ska patienten informeras om detta samt erbjudas vård hos en annan vårdgivare. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 9 kap 3 § ska regionen rapportera in uppgifter om väntetider till en nationell databas. Lag (2019:973).

Uppskjuten vård

Socialstyrelsen beskriver i analys och förslag till insatser slutredovisning (2022-3-7807) den uppskjutna vården: "Den efterfrågade vård som inte blivit av på grund av omprioriteringar och otillräcklig kapacitet. Uppskjuten vård är redan avtalad vård som inte genomförts och därmed en delmängd av uppdämda vårdbehov". I Region Västmanland används framför allt begreppet tillgänglighet för att förklara och belysa arbetet med till exempel vårdköer. I denna granskning används därför även detta ord till viss del synonymt med uppskjuten vård.

lakttagelser

Styrning

Regionfullmäktige har beslutat om övergripande målbild för hälso- och sjukvården i Region Västmanlands *Regionplan och budget 2025–2027*¹.

- I Region Västmanland erbjuds invånarna god vård på lika villkor utifrån behov och regionen verkar för god hälsa i hela befolkningen.
- I Region Västmanland ska vården vara av hög kvalitet och inom vissa områden ledande i Sverige. Grunden för detta är:
 - Vård på lika villkor – Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde.
 - God hälsa – Vården ska vara god och jämlik samt vara förebyggande och nå dem med störst vårdbehov.

¹ Fastställd av regionfullmäktige 2024-12-04 § 161

- Tillgänglig vård – Vården ska präglas av hög tillgänglighet och utgå från patientens bästa i vårdkedjans alla steg.

Till målen finns ett antal indikatorer, följande indikatorer har bäring på tillgänglighet inom den specialiserade vården:

Tabell 1: Indikatorer som har bäring på granskning av tillgänglighet inom den specialiserade vården

Mål	Indikator	Önskat läge	Nuläge 2023	Redovisas
Tjänsterna håller god kvalitet	Andel patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på ett första besök inom specialiserad vård	↑	76 %	Delår, ÅR
Tjänsterna håller god kvalitet	Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare till operation/åtgärd inom specialiserad vård	↑	74 %	Delår, ÅR

Källa: Regionplan och budget 2025–2027

För att uppnå målen för invånaren arbetar hälso- och sjukvården i Västmanland efter fyra vägledande principer:

- Tillsammans
- Uppströms
- Nyskapande
- Behovsanpassat

Till dessa vägledande principer har regionen valt att fokusera på fem strategiskt viktiga insatsområden för att nå målen. Följande strategiskt insatsområde har bäring på tillgänglighet i specialiserad vård:

- Tillgänglighet, säker och effektiv vård

Utöver de vägledande principerna ger den konkretiserade målbilden för "Hälso- och sjukvården 2029" en tydlig vägledning för utveckling av hälso- och sjukvården i Västmanland. Följande målbilder har bäring på tillgänglighet inom den specialiserade vården:

- Det påbörjade arbetet ska fortsätta så att fler patienter får vård inom vårdgarantin, att köerna till telefonrådgivningen kortas samt att belägningsgraden på vårdplatserna hålls på en nivå som minimerar överbeläggningar och utlokalisering av patienter. Vårdgarantienhetens verksamhet ska fortsätta att utvecklas som en del i detta arbete.
- Enheten för planerade operationer i Sala (EPOS) ska utvärderas utifrån ekonomi, arbetsmiljö och påverkan på övriga operationsverksamheter.

Hälso- och sjukvårdsnämndens övergripande mål och prioriterade aktiviteter utgår från regionplanen och dess uppdrag i nämndens verksamhetsplan². För att säkerställa att hälso- och sjukvården uppfyller sitt grunduppdrag och de av regionfullmäktige givna uppdragen finns ett antal mål och indikatorer även i hälso- och sjukvårdsförvaltningens plan. Följande indikatorer har bäring på tillgänglighet inom den specialiserade vården:

Tabell 2: Indikatorer som har bäring på granskning av tillgänglighet inom den specialiserade vården

Mål	Indikator	Mål 2025	Nuläge 2023	Redovisas
Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet	Andel patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på ett första besök inom specialiserad vård	95 %	76,2 %	Månad, Delår, ÅR
Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet	Andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare till operation/åtgärd inom specialiserad vård	90 %	68,6 %	Månad, Delår, ÅR

Källa: Förvaltningsplan och budget 2025–2027

Vi noterar att regionplanen och förvaltningsplanen redovisar olika nulägesiffror för indikatorn om andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare till operation/åtgärd inom specialiserad vård.

Utöver mål och indikatorer finns ett antal aktiviteter som också genomförs för att uppfylla regionfullmäktiges uppdrag. Följande aktiviteter har bäring på tillgänglighet inom den specialiserade vården:

- Närakut i Köping etablerad
- Plan för vårdinnehåll på närsjukhus
- Ökad mobil specialistsjukvård
- CT högflöde Köping
- Enhetlig gemensam produktionsstyrning

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltningsplan bejakar också den konkretiserade målbilden för "Hälso- och sjukvården 2029". Regionfullmäktige uppdrar till förvaltningen att arbeta med förverkligande av målbilden. Detta arbete sträcker sig dock utanför förvaltningsplanen över flera år. För att tydliggöra vad som ska åstadkommas och i vilken tidsordning fram till 2029 finns milstolpar framtagna. Aktiviteterna är dem samma som i regionalplanen. Målet för tillgänglighet för besök inom tre månader ligger på 95 procent. Målet för operation/åtgärd inom tre månader ligger på 90 procent. Av milstolparna framgår

² Godkänns 2024-11-27

att målet för tillgänglighet till första besök och operation/åtgärd förväntas nås först 2027, vilket också bekräftas av intervjuer.

Uppföljning

Nationellt mäts tillgängligheten till nybesök och operation/åtgärd inom specialiserad vård i förhållande till vårdgarantin om 90 dagar. Måluppfyllnaden mäts procentandelar, målnivån för samtliga tillgänglighetsmått är 100 procent. Återbesök, utredning och undersökning är exempel på delar som inte ingår i vårdgarantin.

I hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente för 2022–2026³ framgår att i nämndens uppdrag ingår att löpande informera regionstyrelsen om strategiska frågor inom hälso- och sjukvård. Vidare ska nämnden rapportera om ekonomi, prestationer och kvalitet i enlighet med regionstyrelsens anvisningar. Av regionplanen framgår att hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan följs upp månads-, delårs- och årsvis.

Uppföljningen av målen enligt tabell 1 redovisas i samband med tertial 1, delårsrapport och årsredovisning.

Tabell 3: *Tillgänglighet till första besök samt operation/åtgärd inom 90 dagar Område Specialistsjukvård*

Område Specialistsjukvård	T1	T2 (Delår 2024)	Årsredovisning 2024	Mål
Besök	78,7%	77,6%	76,1%	95%
Åtgärd	73,1%	68,6%	68,0%	90%

Källa: Hälso- och sjukvårdsnämndens tertial 1, delårsrapport 2024 och Årsredovisning 2024.

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning innehåller produktionsdata och en analys av öppenvårdsbesök och operationer i förhållande till föregående år.

Utöver den ordinarie uppföljningsprocess av indikatorerna för tillgänglighet tar hälso- och sjukvårdsnämnden del av tillgänglighet genom muntlig information vid sammanträden. I vår protokollsgranskning ser vi att nämnden tar del av följande information om tillgänglighet inom den specialiserade vården under perioden oktober 2023 till och med maj 2025:

- Hälso- och sjukvårdsdirektörens lägesrapport om ekonomi (vid varje sammanträde).
- Kvalitetsbokslut 2023 respektive 2024 (2024-02-14 § 22) / (2025-02-13 § 17).
- Projekt *Ökad tillgänglighet och resurser till operation* (2024-12-04 § 158).
- Statsbidrag "Stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården" (2025-03-19 § 31).

Vi har för granskningen tagit del av *Uppföljning av Regional handlingsplan tillgänglighet Regional Västmanland 2024 Uppföljning september*. Dokumentet följer upp de insatserna

³ Beslutad av regionfullmäktige 2022-06-14 § 86

som Region Västmanland gör eller planerar att göra för att nå målen redovisade i tillgänglighetsplanen. I vår protokollsgranskning kan vi konstatera att hälso- och sjukvårdsnämnden inte tagit del av en rapportering av uppföljningen som gjordes i september. Däremot är de insatser som ingår samma som de i hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan som följs upp i den ordinarie uppföljningsprocessen.

Bedömning

Sker det en tillräcklig styrning och uppföljning av målen för tillgänglighet inom den specialiserade vården?

Delvis.

Vår bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån den nationella styrningen och fullmäktiges uppdrag har formulerat mål avseende tillgänglighet. Vi bedömer dock att Region Västmanlands målvärde för indikatorer kopplat till första besök och operation/åtgärd inte är inom vårdgarantins gränser enligt de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin om 100 procent inom 90 dagar.

Vi bedömer att rapportering av tillgänglighet sker kontinuerligt till hälso- och sjukvårdsnämnden genom formella strukturer och som information vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden. Uppföljning sker även genom rapportering av tillgänglighetsstatistik månadsvis till SKR.

Granskningen visar att det finns fortsatta utmaningar både på regionövergripande nivå och för specifika verksamheter för såväl första besök som operation/åtgärd. Det indikerar att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder som fullt ut kan återställa tillgängligheten till första besök och operation/åtgärd i dessa verksamheter.

Tillgänglighetsutveckling

Revisionsfråga 2: Har Region Västmanland haft en tillfredställande utveckling av vårdens tillgänglighet under åren 2023–2025 i jämförelse med den nationella vårdgarantin?

lakttagelser

Sveriges kommuner och regioner (SKR) förvaltar en nationell väntetidsdatas, Väntetider i vården, dit regionerna rapporterar in data över väntetider och tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Den inrapporterade data återkopplas till regionerna i form av olika sammanställningar och rapporter, som utgör ett underlag för olika förbättringsarbeten inom vården.

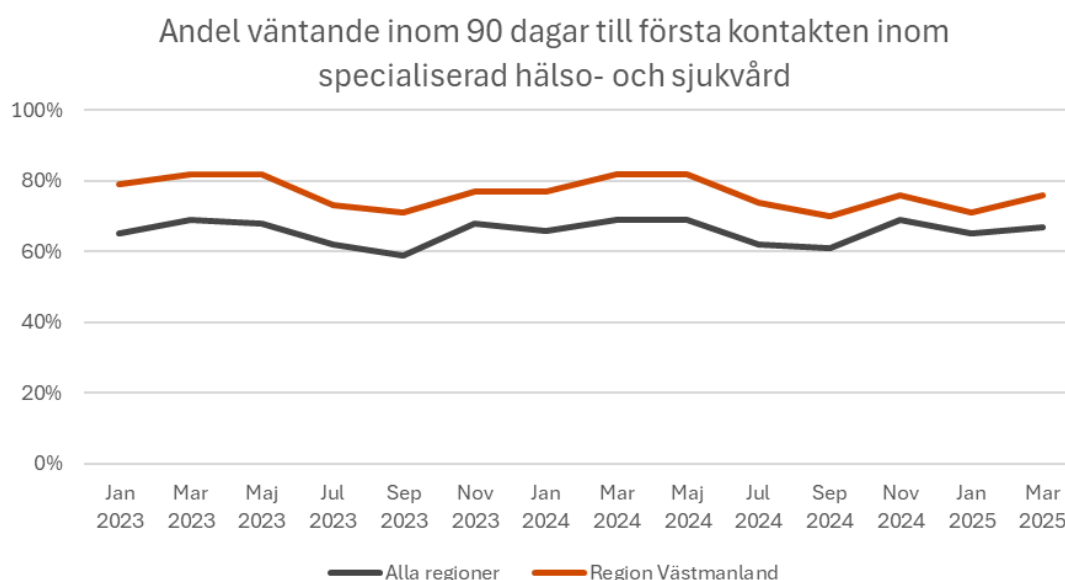
Figur 1 och 2 nedanför beskriver andel som väntar inom 90 dagar till första besök (figur 1) samt operation eller åtgärd (figur 2) per månad under perioden 2022–2024. Figurerna beskriver både utvecklingen för samtliga regioner (grå linje) samt för Region Västmanland (gul linje) specifikt.

Första kontakt inom 90 dagar

Figur 1 visar andel väntande inom 90 dagar till första kontakten inom specialiserad vård för Region Västmanland och snittet i riket. Av figur 1 framgår att Region Västmanland har haft en tillgänglighet som inte når upp till målet om 100 procent tillgänglighet enligt den nationella vårdgarantin samt utifrån regionens egna målsättningar. Region Västmanland har en högre tillgänglighet till första besök än snittet i riket under samtliga månader för perioden 2023 till mars 2025.

Region Västmanland och rikssnittet för tillgänglighet följer varandra under perioden och är över tid stabil, varken nedåtgående eller uppåtgående trend. Region Västmanlands lägsta tillgänglighetsnivå är september 2023 och januari 2025, då 71 procent av de som väntar till första besök vänta inom 90 dagar.

Figur 1. Andel som väntat på nybesök inom 90 dagar, alla specialiteter.



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner / Väntetider i vården / Väntetidsstatistik

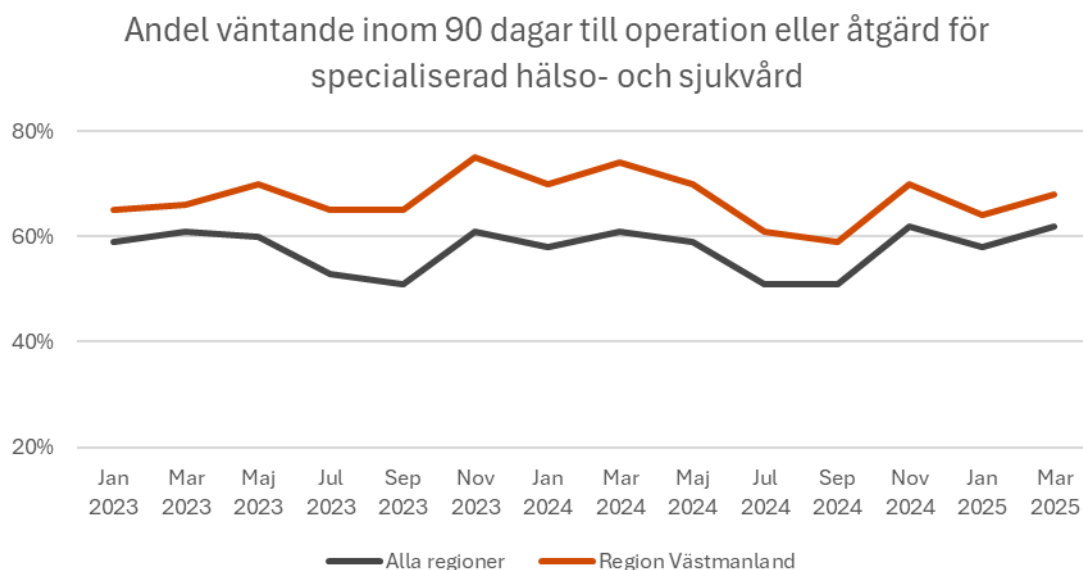
Andel väntande till operation eller åtgärd inom 90 dagar

Figur 2 beskriver utvecklingen av andel som väntar inom 90 dagar till operation/åtgärd för Region Västmanland samt snittet i riket. Figuren visar att Region Västmanland har haft en tillgänglighet som inte når upp till målet om 100 procent tillgänglighet enligt den nationella vårdgarantin samt utifrån regionens egna målsättningar.

Region Västmanland har under samtliga månader en högre tillgänglighet än rikssnittet. Region Västmanlands lägsta tillgänglighetsnivå är september 2024, då 59 procent av de som väntar inom 90 dagar till operation eller åtgärd.

Region Västmanland och rikssnittet följer en liknande trend gällande andelen väntande inom 90 dagar till operation eller åtgärd.

Figur 2. Andel väntande inom 90 dagar till operation eller åtgärd inom specialiserad hälso- och sjukvård.



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner / Väntetider i vården / Väntetidsstatistik

Av Region Västmanlands årsredovisning för 2024 framgår att tillgängligheten till ett första besök och operation/åtgärd har utvecklats negativt. Några av de utmaningar som nämnt i granskningen är bemanningssvårigheter både inom heldygnsvården som resulterar i stängda vårdplatser och på operation. Resurser som är svåra att rekrytera och behålla både i Region Västmanland och nationellt är operationssjuksköterskor och narkosläkare. Andra utmaningar som beskrivs i intervjuer är att ett flertal kliniker har större behov av operationskapacitet än vad operationsarenorna för närvarande klarar av. Vidare framgår att Region Västmanland i mars 2024 införde anställningsstopp med syfte ekonomiska besparingar och att undvika uppsägningar. Det har inneburit att samtliga nya anställningar har fått behovsprövas.

Varje verksamhet tar årligen fram en produktionsplan som till stor del grundar sig på historiska data. Vid respektive delår lägger man sedan en ny produktionsprognos för resterande året. I intervjuer lyfts att verksamheterna i nuläget saknar systemstöd för hur de ska anpassa kapaciteten efter produktionen.

Vidare framgår av intervjuer vikten av att säkerställa korrekt sammanställning och validering av väntelistdata, för att få en korrekt bild av tillgängligheten. Vårdgarantienheten arbetar löpande med att kontakta patienter på väntelistan och hanterar uteblivna besök genom att ställa frågor till patienterna och säkerställa att de verkligen avser att komma för bokad behandling.

Avslutningsvis beskrivs att en ny enhet för planerade operationer i Sala, EPOS, har startat och tagit emot sina första patienter vilket är ett stort steg för att korta väntetider inom ortopedi.

Bedömning

Har Region Västmanland haft en tillfredställande utveckling av vårdens tillgänglighet under åren 2023–2025 i jämförelse med den nationella vårdgarantin?

Nej.

Vi bedömer att Region Västmanland inte har haft en tillgänglighetsutveckling som är godtagbar utifrån en nationell jämförelse.

Bedömningen grundar sig på att regionen under samtliga månader av den uppmätta perioden inte nått upp till den nationella vårdgarantin på 100 procent för första besök eller operation/åtgärd.

Inventering och kontroll

Revisionsfråga 3: Finns det en tillfredställande inventering och kontroll över omfattningen av uppskjuten vård?

lakttagelser

Uppföljning Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av uppskjuten vård inom området Operation, Specialistmedicin och Akutsjukvård redovisas i nämndens årsredovisning 2024. I redovisningen har nämnden valt att dela in rapporteringen under fyra underrubriker, *Tillgänglighet, Produktion, Medarbetare och Ekonomi*.

Av tillgänglighetsrubriken framgår att remissinflödet har ökat med 1,33 procent, vilket är en ökning om cirka 1 800 remisser fler än 2023. Vidare framgår att det ackumulerade utfallet för nybesök inom 90 dagar minskade marginellt från 78,5 procent (2023) till 75,5 procent. Nämnden skriver att en möjlig förklaring till minskningen är tillgången på personella resurser då det nationella hyresavtalet trädde i kraft 1 april samtidigt som Vårdkonflikten inleddes. Totalt väntar 10 981 patienter på sitt första besök i jämförelse med 11 671 patienter 2023. Nämnden ser att vårdgarantivärdet kommer förbättras framgent.

Det ackumulerade utfallet för operationer minskade marginellt från 68,6 procent 2023 till 68 procent 2024. Nämnden noterar en ökning av operationer med 3,8 procent där klinikegna operationer ökat med 7,4 procent. Totalt väntar nu 5 289 patienter i jämförelse med 5 497 patienter 2023. Hälso- och sjukvårdsnämnden prognostiserar att tillgänglighet till både nybesök och operation kommer att förbättras i och med projektet om utökning av tre operationssalar som påbörjades under Q4.

Av produktionsrubriken framgår också att vård dagar har minskat med -2,4 procent och vårdtillfällen ökat med 0,6 procent, vilket har givit effekt på medelvårdtiden som sjunkit från 4,7 till 4,5. Antalet akuta besök har ökat med 1,2 procent, en bidragande faktor är ett ökat inflöde till Västerås från Köping på grund av organisationsförändring i Köping. Andel uteblivna mottagningsbesök visar en nedåtgående trend då utfallet 2023 var 3,1 procent och motsvarande siffra för 2024 låg på 2,73 procent. Återinläggningar ligger i princip på samma nivå mellan åren 2023 och 2024. EPOS har, trots en del driftstörningar under föregående år, ökat produktionen successivt.

Av medarbetarerubriken framgår att den ackumulerade sjukfrånvaron har minskat marginellt i jämförelse med föregående år. Arbetad tid har minskat med 0,73 procent vilket omräknat motsvarar 20 årsarbetare. Minskningen förklaras främst av färre inhyrda timmar jämfört med föregående år. Vidare framgår att anställningsstoppet har inneburit att verksamheterna har granskat sina behov av rekrytering vilket medfört omfördelade arbetsuppgifter, ökad samplanering eller/och se över om resurser kräver rekrytering.

Avslutningsvis redovisar rubriken för ekonomi att OSA går med ett överskott mot budget om 16,8 mnkr. Överskottet förklaras framför allt av köpt vård (12,9 mnkr), färre dyra patienter än budgeterat och jämfört med föregående år. Samt Lab och Röntgen (22,7 mnkr) på grund av arbetet med kloka kliniska val. Dessutom redovisar området för OSA minskade kostnader för inhyrd personal, ökade sociala avgifter och ökade kostnader för tekniska hjälpmedel.

Uppföljning i verksamheterna

Verksamheternas uppföljning följer rapporteringsstrukturen genom delårsrapporter och årsredovisning i de granskade verksamheterna: kirurgi, ortopedi och kvinnokliniken. Verksamheterna redovisar i dessa rapporter tillgänglighet utifrån vårdgarantin till första besök och operation/åtgärd inom 90 dagar i den specialiserade hälso- och sjukvården. Därutöver följer verksamheterna löpande upp tillgängligheten inom sina områden via regionens rapportportal, där det bland annat finns tillgänglighet till första besök samt operation/åtgärd. De kan också följa hur många patienter som finns i kö samt hur många som väntar inom vårdgarantins gräns. Därutöver följs tillgängligheten upp som stående punkt i verksamhetsdialoger inom Område Operation, Specialistmedicin och Akutsjukvård (OSA).

Rapportering

Rapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden sker regelbundet, vilket styrks av den protokollsgranskning som genomfördes för perioden oktober 2023 till maj 2025. Av protokollen noteras att hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av tillgänglighet i olika delar av regionen vid samtliga sammanträden genom informationspunkten "muntlig information". Därutöver deltar områdeschef för Operation, Specialistmedicin och Akutsjukvård (OSA) på samtliga sammanträden. Regionens logistiker sammanställer månadsvisa rapporter som bygger på verksamhetsrapporter, i dessa ingår information om tillgängligheten.

Av intervjuer följer att det finns flera forum för rapportering och dialog. Operationsrådet används vid operationskliniken i Västerås för att diskutera och planering och fördelning av operationsutrymmen. I rådet ingår verksamhetschefer och andra berörda parter, tillsammans diskuterar och beslutar de hur operationskapaciteten kan optimeras. Till operationsrådets sammanträden redovisas månatliga uppföljningar av antal patienter som väntar till operation. Vidare nämns andra gemensamma forum som akutrådet och vådrådet.

Verksamhetschefer kan utöver de gemensamma forumen ta hjälp av verksamhetsutvecklare för att fördjupa analyserna avseende tillgänglighetsstatistik ytterligare för sin specifika klinik.

Rapportering av tillgänglighet görs enligt lag till nationell väntetidsdatabas

Sveriges kommuner och regioner (SKR) förvaltar en nationell väntetidsdatabas, Väntetider i vården, dit regionerna rapporterar in data över väntetider och tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Den inrapporterade data återkopplas till regionerna i form av olika sammanställningar och rapporter, som utgör ett underlag för olika förbättringsarbeten inom vården.

Enligt intervjuer görs bedömning av registrering av tillgänglighetsstatistik i den specialiserade vården till övervägande del tillförlitlig. Samtliga verksamheter har utsedda väntetidsrapportörer som är ansvariga att validera sin väntetidsdata innan leverans till SKR.

Verktyg

Region Västmanland använder det centrala datalager och rapportverktyg DUVA⁴ för uppföljning, analys och beslutsstöd. DUVA-systemet ger en översiktlig bild över patientflödet och väntetider, trots detta framgår under intervju att det finns utmaningar med att säkerställa korrekt datainsamling, vilket kan påverka kvaliteten av informationen.

Verksamheterna använder sig också av dashboard, där samlas och visualiserar all data som rapporteras in. I dashboard finns möjligheten att ta fram data på klinisknivå för nyckeltal som tillgänglighet.

Det framgår även att det pågår ett arbete med upphandling av systemstöd för att effektivisera arbetet ytterligare. Vid tid för granskningen var upphandlingen inte tilldelad, vilket innebär att det är in längre process innan verktyget fullt ut är implementerat i verksamheterna.

Bedömning

Finns det en tillfredställande inventering och kontroll över omfattningen av uppskjuten vård?

Ja.

Vi bedömer att det finns en tillfredställande inventering och kontroll av omfattningen av uppskjuten vård. Verksamheterna i Region Västmanland arbetar kontinuerligt med att följa upp tillgängligheten till första besök och operation/åtgärd.

Det sker också en redovisning av antalet patienter som väntar på ett besök och operation, och en jämförelse mellan föregående år samt produktionsplan. Det sker också en löpande uppföljning inom Område Operation, Specialistmedicin och Akutsjukvård. Granskningen indikerar att det finns en pågående upphandling av ett systemstöd för planerings- och produktionsverktyg.

Åtgärdsplaner

Revisionsfråga 4: Finns åtgärdsplaner för att åtgärda brister och utmaningar, och har konkreta åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten i vården?

Iakttagelser

Sedan 2020 har staten och SKR årligen ingått överenskommelser om ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. Region Västmanland inkom med en regional handlingsplan 2021. Därefter har Region Västmanland redovisat uppföljning av handlingsplanen genom nulägesrapport och delredovisning av överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso-och sjukvården.

Socialstyrelsen fick den 23 maj 2024 i uppdrag (S2024/01059) att följa regionernas arbete i enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, samt göra en bedömning av regionernas respektive insatser inom ramen för både 2023 och 2024 års

⁴ DUVA (Datalager för Uppföljning och verksamhetsuppföljning)

överenskommelser. Krav enligt överenskommelsen för att ta del av den andra utbetalningen av medel i överenskommelsen för 2024 är att regionerna inkommit med en redovisning till Socialstyrelsen senast den 30 september 2024. Redovisningen ska bland annat innehålla en beskrivning av hur medel använts, kommer användas för att uppnå respektive prestationskrav i överenskommelsen samt resultat av genomförda insatser. Hur regionens arbete utifrån den regionala handlingsplanen fortlöper inklusive eventuell revidering av handlingsplanen, status för handlingsplanens genomförande och arbetet för att uppnå uppsatta mål.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2025 fördela medel till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården. Syftet är att stärka tillgängligheten och öka vårdkapaciteten inom den specialiserade hälso- och sjukvården. Villkor för statsbidraget regleras i förordning (2024:1252) om statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården. Statsbidraget är en del av regeringens satsning på ökad vårdkapacitet och kortare vårdköer. Det här statsbidraget ersätter de medel som tidigare fördelades genom överenskommelserna mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) om tillgänglighet i vården. Socialstyrelsen har också i uppdrag att bidra till att stärka samt följa upp tillgängligheten och vårdkapaciteten på regional och nationell nivå (S2024/01058). Som del av detta uppdrag har myndigheten bland annat i uppdrag att föra en dialog mellan myndigheten och huvudmännen, stödja regionerna i deras produktions- och kapacitetsstyrning och löpande följa den nationella utvecklingen av vårdkapacitet.

Region Västmanland

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av Region Västmanlands *Regionala handlingsplan för tillgänglighet för 2024*. Tillgänglighetsplanen utgår från förvaltningsplanen 2024–2026 samt tidigare års tillgänglighetsplaner. Den regionala handlingsplanen gäller samtliga vårdverksamheter inom Region Västmanland, och fokuserar inte specifikt på den specialiserade vården. Av handlingsplanen framgår planerade åtgärder, insatser och beskrivning av dessa aktiviteter samt hur de planeras att följas upp. Målen återfinns i förvaltningsplanen och följer den ordinarie uppföljningsstrukturen.

Strategier för att förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården

Arbetet med att förbättra tillgängligheten inom verksamheternas har under perioden oktober 2023 till och med maj 2025 bestått av ett flertal olika åtgärder⁵:

- Etablera regionövergripande produktionsstyrning och som del i detta utveckla vårdgarantienehetens verksamhet
- Breddinföra resursplaneringsverktyget

⁵ Information har hämtats från regional tillgänglighetsplan 2025, regional handlingsplan tillgänglighet region Västmanland 2024 uppföljning september, redovisning av överenskommelsen om ökad tillgänglighet 2024, hälso- och sjukvårdsförvaltningens delårsrapport 1 & 2 2024, årsredovisning 2024, intervjuer och från rapportering vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden.

- Förbättra arbetsmiljö och tillgänglighet på operation i Västerås
- Rensa väntelistor så att de endast innehålla patienter med aktuellt vårdbehov
- Arbetsväxling och arbetsfördelning mellan olika yrkeskategorier
- Remitterat vård till extern vårdgivare
- Minskad inhyrd bemanning
- Ökad poliklinisering
- Digitalisering
- Etablera övergripande produktionsstyrning (upphandling av verktyg pågår)
- Fler operationssalar i Västerås för ortopedi och kirurgi

Verksamheterna har ingen separat handlingsplan för att förbättra tillgängligheten utan arbetar utifrån målen som finns i förvaltningsplanen och följer den ordinarie uppföljningsstrukturen.

Vidare beskriver förvaltningsplanen regionens ingående statsbidrag/överenskommelser som berör förvaltningen. Överenskommelsen *Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården och fler vårdplatser* är en del av Region Västmanlands regionplan. Överenskommelsen syftar till att öka vårdens kapacitet och förbättra tillgängligheten genom att korta väntetiderna samt öka antalet disponibla vårdplatser. En del i överenskommelsen är att regionerna inkommer med en redovisning till Socialstyrelsen senast den 30 september 2024. Redovisningen ska innehålla en beskrivning av hur 2024 medel har använts, och kommer att användas, för att uppnå respektive prestationskrav samt resultat av genomförda insatser. Vidare ska den innehålla hur regionens arbete utifrån den regionala handlingsplanen fortlöper inklusive eventuell revidering av handlingsplanen, status för handlingsplanens genomförande och arbetet för att uppnå uppsatta mål.

Av Hälso- och sjukvårdsförvaltningens årsredovisning 2024 framgår att förvaltningen erhöll 73 miljoner kronor av, i förväg, möjliga 77,9 miljoner kronor av statsbidraget.

Verksamheterna

Verksamheterna inom kirurgi, ortopedi och gynekologi i Region Västmanland, saknar dokumenterade åtgärdsplaner. Däremot rapporterar de genomförda och planerade förbättringsåtgärder i samband med deras årsredovisningar 2024. I årsredovisningarna framgår även de ackumulerade utfallet 2024 för besök och operation/åtgärd på kliniknivå enligt nedan:

Tabell 4: Verksamheternas tillgänglighet för första besök och operation/åtgärd.

Verksamhet	Första besök	Operation/åtgärd
Kirurgkliniken	73 %	56 %
Ortopedkliniken	48 %	59 %
Kvinnokliniken	81,5 %	60,3 %

Källa: Årsredovisning 2024 för Kirurgkliniken, Ortopedkliniken och Kvinnokliniken.

Kirurgkliniken

Av kirurgklinikens årsredovisning 2024 samt intervjuer framgår att det har funnits ett flertal utmaningar som har påverkar produktiviteten under året. De intervjuade beskriver att det har skett en generationsväxling där erfarna specialister gått i pension. Dessa erfarna specialister bidrog till en hög produktion, och det är därför svårt att basera framtida produktionsplaner på historisk information om produktionen. Vidare beskrivs att regionens anställningsstopp och besparingsåtgärder har påverkat klinikens möjligheter att ta in vikarier eller göra extra kapacitetssatsningar under senare tid. För närvarande är kliniken beroende av extern upphandling av privata aktörer för att minska köerna. Denna lösning är kostsam och beroende av förlängning av avtal.

Enligt de intervjuade är den mest påtagliga flaskhalsen bristen på operationssalar, vilket förhindrar kliniken från att effektivt hantera köprioritering och maximera användningen av sina resurser.

Tillämpning av data är fortsatt ett problem eftersom den data de erhåller är på en övergripande nivå för verksamheten, när de i praktiken, arbetar efter olika sektioner och har därför inte en enhällig väntelista.

Av Kirurgklinikens årsredovisning 2024 redovisas ett flertal aktiviteter och insatser för att arbeta för förbättrad tillgänglighet:

- Upphandling av privat vårdgivare
- Extra mottagningsinsatser
- Pre-habiteringsinsatser före operation
- Digitala kanaler för kommunikation med patienter
- Stöd från vårdgarantienheten med köhantering
- Kontakta patienter för att få hjälp av extern vårdgivare inom vårdgarantin
- Arbetsväxling

I intervju framgår att kliniken lyckats rekrytera fyra nya specialister som ersätter de vikarier och pensionärer som varit anställda innan.

Ortopedkliniken

I intervju med ortopedkliniken framgår att minskning av årsarbetare beslut om bland annat anställningsstopp har direkt påverkat klinikens produktion och tillgänglighet. Ett annat politiskt beslut som har haft direkt påverkan på är beslutet om att flytta dagkirurgisk verksamhet från Köping till Västerås, beslutet förväntas av kliniken skapa bemanningsproblematik och riskerar att försämra produktionen.

Enligt intervjuer är kompetensförsörjningen av medarbetare en pågående utmaning, och särskilt specialister inom ortopedi påverkar möjligheten att upprätthålla operationskapacitet och hantera patientflöden effektivt. Pågående satsningar för att öka tillgängligheten på operation är positivt (Projekt *Ökad tillgänglighet och resurser till operation*), men kräver även långsiktiga lösningar för att stabilisera situationen menar ortopedkliniken.

Vidare lyfts att hantering av uteblivna patienter och återbud som en utmaning, även om det finns rutiner inom kliniken att ersätta patienter vid återbud, kvarstår problem med uteblivna patienter, vilket påverkar tillgänglighet och resursutnyttjande.

Enligt årsredovisningen för 2024 från ortopedkliniken redovisas bland vidtagna åtgärder för att förbättra tillgängligheten ett flertal olika åtgärder:

- Arbetsväxling
- Nya arbetsflöden
- Samarbete med vårdgivare utanför regionen
- Arbete med väntelista
- EPOS
- Produktionsplanering

I intervju framgår etableringen av operationsverksamheten i Sala (EPOS) är en del av ortopedkliniken strategi för att öka tillgängligheten och förbättra vårdkvaliteten för sina patienter, då många inte behöver opereras utanför Region Västmanland. Vidare framgår att kliniken håller regelbundna produktionsmöten var tredje vecka för att planera och utvärdera sin vårdproduktion.

Kvinnokliniken

I intervju med kvinnokliniken framgår att en av kliniken större utmaningar med tillgänglighet är brist på avdelningsplatser och bemanningsproblem, inklusive sjukskrivningar. Trots att det finns ett stort behov av personal råder det anställningsstopp på kliniken.

Enligt årsredovisningen 2024 från kvinnokliniken framgår att det pågår flera förbättringsarbete:

- Arbete med att förbättra digitala kontaktvägar samt omfördelning av kompetens.
- Arbete med väntelista
- Se över operationer

I intervju framgår att bland kvinnoklinikens insatser ingår med en nationell prolapssatsning⁶, vilket syftar till att öka tillgängligheten och hantera specifika vårdbehov enligt nationella riktlinjer. Det pågår ett arbete med att flytta operationsflöden, exempelvis kejsarsnitt och fler operationer samma dag, för att öppna upp mer operationsutrymmen och öka kapaciteten. Kliniken går igenom dess väntelistor med regelbundenhet för att säkerställa att säkerställa korrekt information. En annan insats är att kvinnokliniken samarbetar med andra vårdgivare för att minska belastningen, även om äldre patienter inte så ofta utnyttjar denna möjlighet.

Bedömning

Finns åtgärdsplaner för att åtgärda brister och utmaningar, och har konkreta åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten i vården?

Delvis.

⁶ <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2025/03/regeringen-satsar-497-miljoner-for-att-korta-vardkoerna/>

Vi bedömer att det finns initiativ för att förbättra tillgängligheten till första besök och operation/åtgärd, men att det finns flera områden som kräver fortsatt utveckling.

Vi bedömer att det finns en åtgärdsplan i form av den regionala tillgänglighetsplanen som beskriver övergripande utmaningar och aktiviteter. En beskrivning över nuläget ges också från redovisningen av överenskommelsen om ökad tillgänglighet 2024 till Socialstyrelsen för att ta del av nationella medel.

På områdesnivå och kliniknivå sker förbättringsåtgärder kontinuerligt, vilket också rapporteras i respektive kliniks årsredovisning. Vi bedömer dock att dokumenterade åtgärdsplaner saknas.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av tillgänglighet specialiserad vård. Granskningens syfte är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt en ändamålsenlig tillgänglighet med en god intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en tillgänglig vård samt hantera den uppskjutna vården.

Rekommendationer

- Säkerställ att regionplan och förvaltningsplanen redovisar samma nulägesdata för indikatorn om andel väntande patienter som väntat 90 dagar eller kortare till operation/åtgärd inom specialiserad vård.
- Säkerställ att de målsättningar som finns i Region Västmanland för första kontakt och operation/åtgärd överensstämmer med de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin.
- Ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att kontinuerligt utvärdera de satsningar som görs för att förbättra tillgängligheten, och att återkoppla detta till nämnden.
- Att säkerställa en effektiv styrning genom att i större utsträckning agera på rapporterade målavvikelse och att vidta lämpliga åtgärder för att säkra måluppfyllelse.
- Säkerställ att det finns en tydlig prioritering som inkluderar konsekvensbeskrivningar och överväganden mellan verksamhetsmål och ekonomiska mål.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Sker det en tillräcklig styrning och uppföljning av målen för tillgänglighet inom den specialiserade vården?	Delvis Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västmanland har satt mål för tillgänglighet, men målen för första besök och operation/åtgärd uppfyller inte vårdgarantins krav på 100 procent inom 90 dagar. Tillgänglighet rapporteras regelbundet till nämnden och SKR. Det finns fortsatt utmaningar både regionalt och inom specifika verksamheter, vilket tyder på att fler åtgärder behövs för att förbättra tillgängligheten fullt ut.	
2. Har Region Västmanland haft en tillfredsställande utveckling av vårdens tillgänglighet under åren 2023–2025 i jämförelse med den nationella vårdgarantin?	Nej Region Västmanland når inte upp till den nationella vårdgarantin på 100 procent för första besök och operation/åtgärd under hela den uppmätta perioden, vilket indikerar en otillfredsställande tillgänglighetsutveckling jämfört med nationella standarder.	
3. Finns det en tillfredsställande inventering och kontroll över omfattningen av uppskjuten vård?	Ja Region Västmanland har en bra inventering och kontroll av uppskjuten vård. Tillgängligheten för första besök och operation följs upp, med rapportering av väntande patienter och jämförelser med föregående år och produktionsplanen. Uppföljning sker kontinuerligt inom Operation, Specialistmedicin och Akutsjukvård. Regionen upphandlar ett systemstöd för planering och produktion.	

Revisionsfråga	Bedömning
4. Finns åtgärdsplaner för att åtgärda brister och utmaningar, och har konkreta åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten i vården?	<p>Delvis</p> <p>Det finns initiativ för att förbättra tillgängligheten till första besök och operation/åtgärd, men att det finns flera områden som kräver fortsatt utveckling. Region Västmanland har en regional tillgänglighetsplan som adresserar utmaningar och aktiviteter, samt rapporterar nuläget till Socialstyrelsen för nationell finansiering. Förbättringsåtgärder sker kontinuerligt på områdes- och klinisknivå och rapporteras i årsredovisningar. Dock saknas dokumenterade åtgärdsplaner på denna nivå.</p>



2025-06-09

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Louise Tornhagen

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029–6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 7 mars 2025. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.