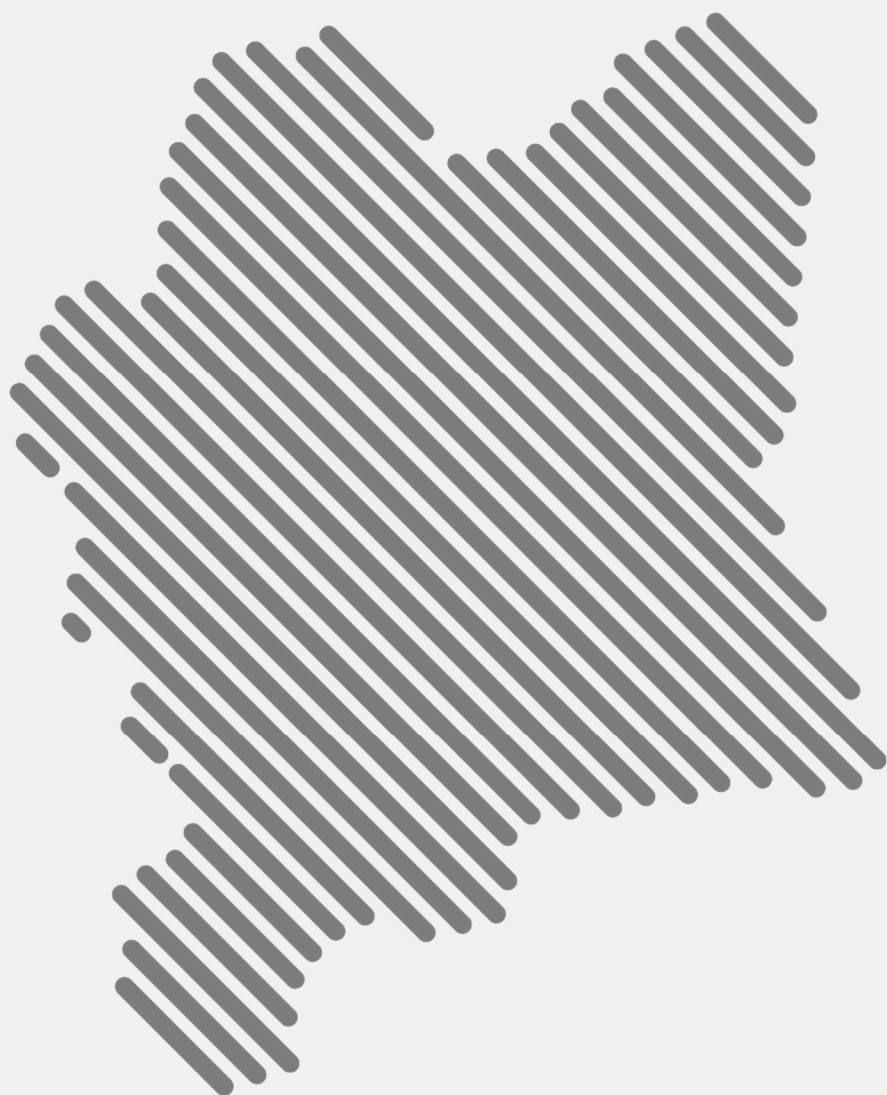


Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Förvaltningsplan och budget 2025–2027



Innehåll

Förvaltningsplan och budget 2025-2027	1
Förvaltningens grunduppdrag.....	3
Planering och uppföljning i förvaltningen	5
Mål och uppdrag	6
Förvaltningens mål och indikatorer	7
Plan för genomförande av uppdrag och måluppfyllelse	11
Ekonomiska förutsättningar	19
Intern kontroll.....	26

Förvaltningens grunduppdrag

Grunduppdrag enligt reglemente och lagstiftning

Målet med hälso- och sjukvården är enligt hälso- och sjukvårdslagen en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens, hjälpmedelsnämndens och ambulansdirigerings-nämndens ansvarsområden är förvaltningens grunduppdrag:

- planera, leda och bedriva en jämlik, kunskapsstyrd, säker och tillgänglig hälso- och sjukvård samt tandvård med stöd och service till vissa funktionshindrade, av god kvalitet i enlighet med det ansvar som anges i författningar
- ansvara för befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar i enlighet med smittskyddslagen, om inte detta ankommer på annan
- ansvara för regionens uppdrag inom strålsäkerhetsområdet
- ansvara för att länets invånare erbjuds en god hjälpmedelsförsörjning på lika villkor, med krav på ett effektivt och professionellt omhändertagande i rätt tid, på rätt vårdnivå samt att förskrivna hjälpmedel håller utlovad funktion och teknisk prestanda
- ansvara för att länets invånare erbjuds en ambulansdirigering som medverkar till en robust och patientsäker vårdkedja.

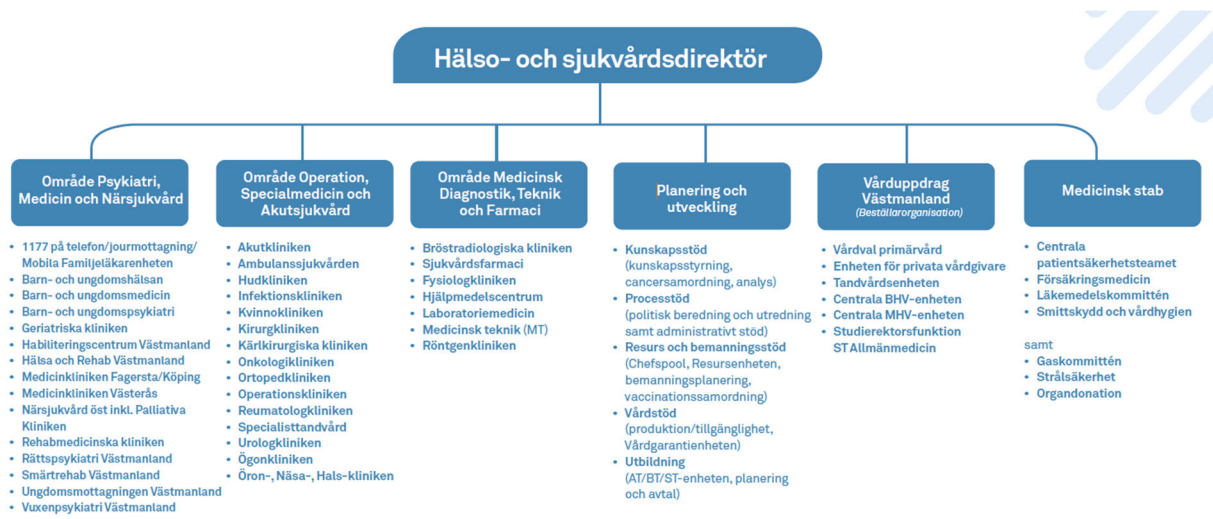
Övrigt gällande förvaltningens grunduppdrag

För att optimera möjligheterna att använda resurserna så effektivt som möjligt samt stödja processer och flöden inom och mellan specialiserad vård och primärvården, så är hälso- och sjukvården samlad i en förvaltning. Förvaltningen har ett uppdrag att remittera de patienter som har ett behov av högspecialiserad/riks- och regionvård som inte erbjuds i förvaltningens driftsorganisation. Förvaltningen är också beställare av vård genom att tillhandahålla valfrihetssystem (LOV) gällande vårdcentral, tandvård för barn och ungdomar, vissa vaccinationer samt medicinsk fotvård. Privata vårdgivare upphandlas också inom hälso-, tand- och sjukvård enligt lag om läkarvårdsersättning (LOL), lag om ersättning för fysioterapi (LOF) samt lag om offentlig upphandling (LOU).

Inom förvaltningen finns ett uppdrag att bedriva utbildning och forskning. Detta sker dels i samarbete med Centrum för innovation, forskning och utbildning (CIFU), dels i samarbete med externa parter. Förvaltningens forskningsstrategi är att stärka den kliniska forskningen för ökad patientnytta och förbättrad hälsa för befolkningen. Klinisk forskning är också en viktig del av kompetensutveckling för personal inom sjukvården och ska vara integrerad i alla verksamheter. Regionens befintliga forskningskompetens är en tillgång för framtida utveckling. Medborgare bör involveras i forskningsbeslut och resultaten ska kommuniceras tydligt. Formuleringen av forskningsfrågor ska präglas av akademisk frihet.

Förvaltningen ansvarar för att driva omställningen till en god och nära vård, där primärvården är navet och mer vård sker utanför sjukhusen eller i öppen vård, samt leda arbetet för att nå den konkretiserade målbilden för hälso- och sjukvården 2029.

Förvaltningens organisationschema



Planering och uppföljning i förvaltningen

Planering

Förvaltningens övergripande mål och prioriterade aktiviteter utgår från regionplanen och dess uppdrag. Förvaltningsplanen beskriver förvaltningens grunduppdrag, mål och uppdrag från regionfullmäktige och nämnd. En plan för genomförande samt ekonomisk ersättning för kommande planperiod beskrivs också.

Samtliga verksamheter i förvaltningen har i uppdrag att ta fram budget- och verksamhetsplan med utgångspunkt från förvaltningsplanen. I Hjälpmedelscentrums verksamhetsplan inkluderas också hjälpmedelsnämndens viljeinriktning.

I överenskommelsen *Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården* från 2020 anges att regionerna årligen ska ta fram en tillgänglighetsplan. I tillgänglighetsplanen redovisas de aktiviteter som är utöver de som finns i förvaltningsplanen, se bilaga 1. Utifrån förutsättningar som ges i kommande överenskommelse från Socialstyrelsen, kan bilagan eventuellt revideras under första kvartalet 2025.

Det systematiska patientsäkerhetsarbetet planeras med utgångspunkt i den nationella och regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet samt redovisas årligen i patientsäkerhetsberättelsen (Patientsäkerhetslagen, PSL 2010:659).

För att skapa delaktighet kopplas verksamhetsplanen till medarbetarens individuella mål som tas fram i samband med medarbetarsamtalet, vilka i sin tur är kopplade till medarbetarens kompetensutvecklingsplan.

Uppföljning

Förvaltningen har resultatdialog med hälso- och sjukvårdsnämnden för uppföljning och redovisning av:

- Måluppfyllelse utifrån förvaltningsplan och förvaltningsspecifika mål med indikatorer och målvärde.
- Planerade aktiviteter för att nå milstolpar
- Åtgärder för att hantera uppkomna avvikelser

Hjälpmedelscentrum har på motsvarande sätt resultatdialog med hjälpmedelsnämnden.

Löpande uppföljning sker i förvaltningsledningen och med respektive områdesledning vid delår. Uppföljning sker även via skriftlig rapportering och schemalagda muntliga möten med områdeschefer. Tertialvis genomförs, i anslutning till delårsrapportering, dialogmöten mellan förvaltningsledning och respektive områdesledning. Områdeschefer och stabschefer följer upp inom sina respektive verksamheter. Respektive verksamhetschef följer upp sin verksamhet tillsammans med verksamhetsledning. Den individuella medarbetaren följs upp av respektive chef i det årliga medarbetarsamtalet.

Uppföljning av leverantörer inom valfrihetssystem Vårdval vårdcentral sker löpande i samband med delårsrapportering och årligen genom enskilda verksamhetsdialoger. För privata vårdgivare sker månatlig uppföljning av leverantörernas produktion i relation till respektive avtals ersättningstak.

Mål och uppdrag

Mål från fullmäktige och regionstyrelse/nämnd

Regionfullmäktige

Hälsa- och sjukvårdsnämnd

Nöjda och trygga invånare

Effektiva och ändamålsenliga tjänster av god kvalitet

Engagerade medarbetare med rätt kompetens

Ekonomi i balans

Uppdrag från fullmäktige och regionstyrelse/nämnd

Id

Regionfullmäktige och styrelse/nämnd

RF1 Under 2025 ska HSF fokusera på att förverkliga HoS2029

RF2 Under 2025 ska HSF fortsätta arbetet med kompetensförsörjning inom tandvården samt utveckla tandvårdens roll i att upptäcka ohälsa, sjukdomar eller våldsutsatthet

RF7 Under 2025 ska HSF prioritera digital teknik och metoder som minskar administrativ tid och dämpar kostnadsutvecklingen

RF11 Under 2025 ska HSF vidta åtgärder för att öka andelen egen personal och öka frisknärvaron

RF12 Under 2025 ska HSF vidta åtgärder för att sänka Regionens kostnadsnivå och hålla nere kostnadsutvecklingstakten så att regionens underskott minskar

Nämndspecifika uppdrag specificeras under respektive insatsområde.

Förvaltningens mål och indikatorer

För att säkerställa att hälso- och sjukvården uppfyller sitt grunduppdrag och de av regionfullmäktige givna uppdragen finns ett antal mål och indikatorer beskrivna, utifrån fyra perspektiv; invånare, medarbetare, process och ekonomi.

Perspektiv	Mål	Indikator	Målvärde År 2025	Nuläge 2023	Redo- visas
Invånarna är nöjda och trygga	Invånarna ska ha förtroende för regionens hälso- och sjukvård	Andel invånare som har förtroende för sjukhusen	Bättre än rikssnittet (70 % 2023)	72 %	År
		Andel invånare som anser väntetiderna till sjukhusen som rimliga	Bättre än rikssnittet (48 % 2023)	51 %	År
		Andel invånare som har förtroende för vårdcentralerna	Bättre än rikssnittet (61 % 2023)	61 %	År
		Andel invånare som anser väntetiderna till vårdcentralerna som rimliga	Bättre än rikssnittet (63 % 2023)	70 %	År
		Andel invånare som har förtroende för tandvården	Öka	76% (våren -24)	År
	Följsamhet till nationella screeningprogram	Täckningsgrad mammografi	85%	79,9 % (nov)	År
		Täckningsgrad aortascreening	85%	83 %	År
		Täckningsgrad cervixcancer-screening	85%	85,4%	År
		Täckningsgrad tarmcancerscreening	85%	83 %	År
	Tjänsterna/processerna är effektiva och håller god kvalitet	Förvaltningens verksamhet ska bedrivas på rätt nivå	Positiv inställning till 1177 vårdguidens E-tjänster	85%	81 %
Andel digitala besök video			5%	1,31 %	Månad, Delår, År
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre			15%	17,4 %	Månad, Delår, År
Primärvårdens kostnadsandel av samtlig hälso- och sjukvård (i Kolada, Spec:nyckeltal N71019/N70060)			18%	17,8 % (2022) 17,1 % (2023)	År

Perspektiv	Mål	Indikator	Målvärde År 2025	Nuläge 2023	Redo- visas	
		Påbörjade iKBT-behandlingar inom primärvården	450	430	År	
	Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet	Andel patienter som får sin vård enligt vårdgarantin	100%	Primärvård Kontakt samma dag 88,4 %	Månad, Delår, År	
			85%	Primärvård Medicinsk bedömning 80,6 %	Månad, Delår, År	
			95%	Specialistsjukvård Besök (90 dagar) 76,2 %	Månad, Delår, År	
			90%	Specialistsjukvård Åtgärd (90 dagar) 68,6 %	Månad, Delår, År	
			90%	BUP Besök (30 dagar) 47,5 %	Månad, Delår, År	
			80%	BUP Utredning (30 dagar) 19,6 %	Månad, Delår, År	
			80%	BUP Behandling (30 dagar) 42,9 %	Månad, Delår, År	
			Beläggningsgrad vårdplatser	87%	94,0 %	Månad, Delår, År
			Medelväntetid (minuter) för besvarade samtal på 1177 telefon	8 min	15,1 min	Månad, Delår, År
			Andel cancerpatienter som genomgått vårdförloppet enligt angiven ledtid	80%	41 %	År
		Tolktjänst distans	65%	53,1 %	År	
	Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet	Medicinsk kvalitet inkl. patientsäkerhet: Andel sjukdomsområden som når uppsatt målvärde (Målnivåer enligt Vården i siffror)	Bättre än rikssnittet (24% 2023)	34 %	År	
		Hållbart säkerhetsengagemang (HSE-index)	Öka	76 (2024)	År	
		Vårdrelaterade infektioner i slutenvård	<4%	3,68 %	År	

Perspektiv	Mål	Indikator	Målvärde År 2025	Nuläge 2023	Redo- visas
		Andel vtf med trycksår Kat 1-4 Kat 2-4	Minska	5,50 % 2,61 %	Delår, År
		Klädregler och hygienrutiner	90%	73,3 %	Delår 1, År
		Antal utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser somatik (värde från väntetider i vården)	<1	1,1	Månad, Delår, År
		Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom. Per 100 000 inv.	Minska	Ny mätmetod utgångsvärde fylls i senare	År
		Antal akutbesök (ssk+läkare) per 1000 inv >80 år	Minska	Ny mätmetod utgångsvärde fylls i senare	År
		Läkarkontinuitet på SÄBO	Öka	Månad 202312 90.47%	
		Andel i befolkningen som har namngiven fast läkarkontakt primärvården	85%	83%	År
		Andel patienter som blir utskrivna samma dag som utskrivningsklar	Öka	Medelvärde 60,56%	Månad, Delår, År
		Andel patienter som är kvar mer än 3 dagar efter utskrivningsklar	Minska	Medelvärde 8,79%	Månad, Delår, År
		Antibiotikaanvändning (recept/1000 inv)	250	268	År
Engagerade medarbetare med rätt kompetens	Medarbetare stannar och utvecklas i förvaltningen	Hållbart medarbetarengagemang (HME-index)	>75	79 (2024)	År
		Personalomsättning Nuläge från 2024	Minska		År
		Kvarstannade Nuläge från 2024	Öka		År
		Sjukfrånvaro	6%	7,6 %	Månad, Delår/År
		Oberoende inhyrd personal (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader i hälso- och sjukvården)	1,7%	2023: 8,9% Delår 2: 5,0 %	Månad, Delår/År
	Förvaltningen ska vara en professionell uppdragsgivare	Uppdragstagarindex	65	67 (2021) Mätning ej genomförd 2023	År/Delår

Perspektiv	Mål	Indikator	Målvärde År 2025	Nuläge 2023	Redo- visas
Förvaltningen uppnår fastställt ekonomiskt resultat	Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget	Periodresultat och helårsprognos	Enligt fastställd FV-plan	-622 mnkr -1 045 mnkr (Delår 2-2024)	/2år
		Årsarbetare utifrån arbetade timmar exkl. jour och beredskap	-3 %	4 839	Månad, Delår, År
		Utfall jämfört med föregående år		-552,6 mnkr	Månad, Delår, År
		DRG-poäng/årsarbetare	Öka 2%	-3 %	Månad, Delår, År
		Kostnad per arbetad timme enligt DUVA-rapport	520 kr/tim	533 kr/tim (ack okt-24, 2025 års PO-pålägg)	Månad, Delår, År
		Investeringar	135,0 mnkr	2024: 143,2 mnkr	Månad, Delår, År

Plan för genomförande av uppdrag och måluppfyllelse

Inledning

Förvaltningen fokuserar i förvaltningsplanen på tre mål utifrån invånarperspektiv; vård på lika villkor, god hälsa och tillgänglig vård. Baserat på forskning och erfarenheter från framgångsrika hälso- och sjukvårdsorganisationer finns fyra grundläggande principer för arbetet och utvecklingen framåt: tillsammans, uppströms, nyskapande och behovsanpassat.

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

Vägledande principer

Tillsammans

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



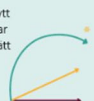
Uppströms

- Forebygg oönskat utfall
- Främja hälsa
- Bevara funktion



Nyskapande

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

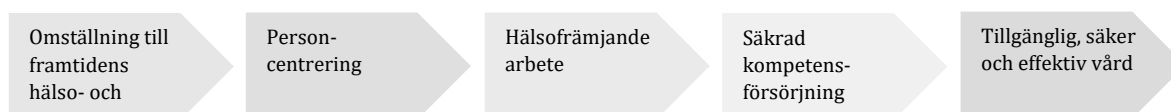


Behovsanpassat

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



Genom att fokusera på fem strategiskt viktiga insatsområden skapas förutsättningar att nå målen. Insatsområdena har tagits fram i samverkan mellan ledning och verksamhet och förankrats med arbetstagarorganisationerna:



För att uppfylla regionfullmäktiges uppdrag, RF1, 2, 7, 11 och 12 kommer det att genomföras ett antal aktiviteter, vilka beskrivs under Uppdrag nedan. Uppdragen fördelas över de fem insatsområdena.

Regionfullmäktige antog i februari 2024 den konkretiserade målbilden för hälso- och sjukvården 2029 (HoS29). RF1 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, se bilaga 2. En milstolpe beskriver när en viss förmåga är uppnådd. För de närmsta åren motsvaras flera av aktiviteterna i förvaltningsplanen av milstolpar.

Ständiga förbättringar ska utgöra ett grundläggande förhållningssätt som genomsyrar allt förbättrings- och utvecklingsarbete, där patient- och anhängarperspektivet ska stärkas och användas. De arbetssätt som finns idag ger dagens resultat i form av medicinsk kvalitet, servicekvalitet, ekonomiskt resultat och arbetsmiljö. För att uppnå bättre resultat krävs förändrade eller nya arbetssätt.



Kloka kliniska val är att avstå det som inte gör nytta för patient. Arbetet med att fasa ut vårdåtgärder utan patientnytta med särskilt fokus på åtgärder som i de nationella riktlinjerna har prioritet "icke-göra" skall fortsätta.

Förvaltningen följer den Regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet som beskriver grundläggande förutsättningar, fokusområden, åtgärder och uppföljning. Den regionala handlingsplanen kommer att uppdateras när den nationella handlingsplanen har uppdaterats våren 2025.



Uppdrag

Omställning till framtidens hälso- och sjukvård

Aktiviteter	Beskrivning	Koppling till Uppdrag	2025	2026	2027
1. Plan för 1/1100 (antalet listade per läkare på Vårdcentral)	Primärvården ska utgöra navet i hälso- och sjukvården och måste ha förutsättningar för kontinuitet. Planen ska beskriva hur arbetet fortskrider mot målet	RF1			
2. Närakut i Köping etablerad	Omställning av det akuta flödet i Köping, i syfte att -de svårast akut sjuka åker direkt till där avancerad sällanvård finns samlad med närhet till specialistkompetens -maximera den vård vi får ut med de resurser vi har -få resurseffektiv bemanning som möjliggör mer planerad vård dagtid och mindre kö Arbetet initieras under slutet av 2024, men de nya arbetssätten och rutinerna ska befästas och etableras under 2025.	RF1 RF12			
3. Gemensam primärvårdsplan region/kommun	Respektive kommun har tillsammans med vårdcentralerna en plan för gemensamma frågor på primärvårdsnivå, och det finns en övergripande för länet. Målet är att kunna skapa en sammanhållen helhet för dem vi är till för och arbeta bättre över gränserna.	RF1			
4. Plan för vårdinnehåll på närsjukhus	Planen ska innehålla vilken vård som ska flyttas från Specialiserad vård (mott, dagvård) till närsjukhus. Samt vilken primärvård som ska koncentreras per nod.	RF1			
5. Ökad mobil specialistvård	Ökad distansmonitorering och nya arbetssätt i specialiserad sluten- och öppenvård möjliggör att förebygga och korta vårdtillfällen på sjukhus.	RF1 RF7 RF12			
6. Möjlighet till direktinläggning vid länets alla sjukhus	Direktinläggning till sjukhus finns idag i delar av systemet men behöver finnas för valda patientgrupper på alla sjukhus. Förbättrad kvalitet och kontinuitet om komplext sjuka patienter slipper omvägen via akutmottagning.	RF1			
7. Närsjukvård i Västerås	Närsjukvårdsutbudet specificeras och etableras. Närsjukvårdsservice som idag finns på övriga tre sjukhus behöver på motsvarande sätt erbjudas i Västerås.	RF1			
8. Verksamhetsutveckling inför nya lokaler på sjukhuset i Köping	Genom aktiv involvering av verksamheten säkerställs	RF1			

	ändamålsenliga lokaler i samband med om- och nybyggnation.				
9. Verksamhetsutveckling inför inflytt i NAV	Säkerställa ändamålsenliga processer och arbetssätt	RF1			
10. Cancervård i Nära vård	Ökad poliklinisering och/eller mer mobil vård, och eventuellt mer cancervård på närsjukhus, i syfte att föra vård närmare invånarna.	RF1			
11. Beskriva en tydlig roll för ambulans i Nära vård	Ambulans är mer än en transportorganisation. Den kompetens som finns kan också överbrygga vårdgränser och skapa bättre förutsättningar för vård på rätt nivå och samordning i systemet. I arbetet ska placering, finansiering samt målbild HoS29 omhändertas (delmål).	RF1	delmål		
12. DELMÅL 1 mätbar ökad vårdkapacitet för att frigöra vårdplatser	Delmål fram till 2029 - högre kapacitet i systemet med nya arbetssätt som minskar behovet av slutenvård och möjliggör kortare vårdtillfällen beräknas fram till 2029 minska behovet med 50 vårdplatser. Delmål 2027 kapacitet motsvarande 30 vårdplatser.	RF1			
13. DELMÅL 1, 1/1100 på Vårdcentral	Delmålets innehåll specificeras i planen (aktivitet 1) för att säkerställa att systemet rör sig i rätt riktning mot 1/1100. Delmål 1 följs upp 2027. Delmål 2 följs upp 2029.	RF1			
Nämnds specifikt uppdrag					
Delta i det nationella arbetet med en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa					

Personcentrering

Aktiviteter	Beskrivning	Koppling till uppdrag	2025	2026	2027
14. Stödstruktur för digitala vårdtrum och/eller digitala vårdmöten.	Det behöver skapas en stödstruktur som främjar användandet av digitala distansmöten inom vården, i syfte att specialistkompetens finns tillgänglig även utanför sjukhuset. Utifrån framtagna rutiner uppnås en ökad förmåga hos vårdens personal att interagera med patienter genom digitala möten. Specialistkompetensen finns nära patienten och minskar behov av resor.	RF1 RF7			
15. Breddinföra webbtidbok där det är möjligt	Patient har möjlighet att boka samt ändra tid digitalt. Ökar personcentrering och effektivitet.	RF1 RF7 RF12			

16. Ökad patientinvolvering	Där invånare och patienter är delaktiga i vårdens utveckling uppnås såväl högre kvalitet som effektivare processer. Struktur beskrivs för hur vi involverar patienten i sjukvårdens utvecklingsarbete	RF1			
17. Vård på rätt vårdnivå utan remittering	Knyta samman vårdflöden inom valda processer så att gränser överbryggas och vägen blir förutsägbar. Därigenom kan kvalitet öka, processerna bli effektivare och onödig administration arbetas bort. Med inspiration av modell för sömlösa vårdövergångar i Jönköping län.	RF1			
18. Stöd för personcentrering och dokumenterad överenskommelse	Implementerat stöd för användning i Regionens samtliga verksamheter. Med skriftliga överenskommelser överbryggas gränser och en förutsägbar helhet kan skapas för individen. Genom koordinering och förutsägbarhet så ökar tryggheten och icke värdeskapande aktiviteter minskar. Inkluderar vårdplaner såsom vid cancer och rehabplaner.	RF1 RF7			
19. Gemensam digital servicenivå	Samma grundläggande digitala hälso- och sjukvårdstjänster erbjuds övergripande, på ett enhetligt sätt, för att underlätta för invånare och patienter. Ger också möjlighet för effektivare processer inom vården.	RF1 RF7			
20. Etablera egenmonitorering	Möjligt för patient att följa kronisk sjukdom digitalt för egenvård och kommunikation med vården. Stärka personens förmåga att själv hantera – samt få stöd o hjälp i rätt tid. Möjliggör både ökad personcentrering och effektivare processer.	RF1 RF7			
21. Digital plattform för utbildning, stöd och behandling för patient och närstående	Förmåga att utbilda och informera större grupper av patienter som ska gå igenom samma vårdförlopp. Möjliggör effektivare användning av resurser.	RF1 RF7			
22. En digital väg in	Det ska vara enkelt för patienter att kontakta vården. 1177 är den naturliga ingången där bakomliggande tjänster hålls samman. Digital kontinuitet och digital triagering/chatt i specialistvård. Ökad förutsägbarhet, tillgänglighet och möjliggör effektivare processer.	RF1 RF7			
23. Säkerställ en fungerande rehabiliteringsprocess genom hela vårdkedjan	Säkerställ att rehabilitering sker jämnt och utifrån identifierat behov såväl inom specialistsjukvård som primärvård och övergång till kommunal hälso- och sjukvård. Ökad personcentrering och helhet över gränserna ökar kvalitet och effektivitet.	RF1			

Nämndspecifikt uppdrag					
Utveckla samarbetet med länets kommuner avseende barns stöd i skolan					
Etablera funktion som övergripande ansvarig för patient/invånarperspektivet					

Hälsofrämjande arbete

Aktiviteter	Beskrivning	Koppling till uppdrag	2025	2026	2027
24. Ökad användning av fysisk aktivitet på recept (FAR)	Fysisk aktivitet minskar risken för flera olika sjukdomstillstånd. Ett strukturerat arbete behövs, både för barn och vuxna.	RF1			
25. Stärkt egenvård vid nyupptäckt hypertoni	Bland annat med stöd av egenmonitorering. Potential att få bättre behandlingseffekt och minska behov av farmakologisk behandling.	RF1 RF7			
26. Seniorhälsovårdsprogram implementerat	Insatser för att främja hälsa, förebygga ohälsa och tidigt identifiera sjukdom. Kan stärka hälsan och minska sjukvårdsbehovet. Implementerat och möjliggjort vid länets vårdcentraler.	RF1 RF7 RF12			
27. Kontinuerligt fallpreventivt arbete tillsammans med kommunerna	Framtagna metoder och system för fallpreventivt arbete	RF1 RF12			
28. Stärka det förebyggande arbetet i enlighet med underlag från kunskapsstyrningen	Säkerställ att patienter som kommer i kontakt med sjukvård och tandvård aktivt erbjuds stöd till förändring av levnadsvanor för att förebygga ohälsa, minska komplikationer i samband med behandling eller mildra/fördröja sjukdomsförlopp. Utveckla tandvårdens roll i att upptäcka ohälsa, sjukdomar och våldsutsatthet Aktiviteter för att förebygga psykisk ohälsa	RF1 RF2 RF12			

Säkrad kompetensförsörjning

Aktiviteter	Beskrivning	Koppling till uppdrag	2025	2026	2027
29. Enhetliga bemanningstal på vårdavdelningar	För effektiv och ändamålsenlig bemanning	RF1 RF11 RF12			
30. Förändrade arbetssätt med rätt använd kompetens	Systematik i arbetsuppgiftsväxlingen möjliggör kompetens/karriärutveckling och effektivare bemanning.	RF1 RF11 RF12			
31. Oberoende av hyrbemanning	Kostnad för hyrbemanning högst 1,7% av personalkostnaderna. Bättre kontinuitet och arbetsmiljö och mindre kostnader.	RF1 RF11 RF12			

32. Kombinationstjänster tillsammans med kommunerna, högskola/universitet och internt mellan olika verksamheter	Framtagen modell för gemensamma tjänster för olika professioner, i syfte dels att öka attraktiviteten, dels öka effektiviteten samt stärka samverkan.	RF1 RF2 RF11			
33. Ändamålsenlig korttidsbemanning	Utreda en större resursenhet. Ska kunna hantera det mesta av korttidsfrånvaron. Enheterna slipper då själva ha system och anställda för detta.	RF1 RF12			
34. Säkerställa att intentionerna i nationella vårdkompetensrådets handlingsplan genomförs.	Genom HSF utbildningsråd fokusera på aktiviteter som stödjer utveckling av VFU samt fortbildning för såväl hälso- och sjukvård som tandvård.	RF1 RF2 RF11			
35. Utvecklande medarbetarskap	Initiera och genomföra insatser inom utvecklande medarbetarskap	RF11			
Nämnds specifikt uppdrag					
Tydliggöra och kommunicera vår arbetsgivarerbjudande som region, förvaltning och verksamhet					
Stärka chefers förutsättningar för att möjliggöra ett utvecklande ledarskap					
Se över verktyg för att stärka arbetet med hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv					
Insatser för att rekrytera och behålla medarbetare					

Tillgänglig, säker och effektiv vård

Aktiviteter	Beskrivning	Koppling till uppdrag	2025	2026	2027
36. CT högflöde Köping	I samband med att beredskap för akutflöde nattetid i Köping avvecklas frigörs tid för elektiv verksamhet. Ökar tillgänglighet och minskar kostnaderna för köpt vård.	RF1 RF12			
37. Enhetlig gemensam produktionsstyrning	I hela förvaltningen, baserat på befolkningens behov, med möjlighet till prognostisering. Produktionsplanering på politisk-, strategisk-, taktisk och operativ nivå knyts samman. Ger ökad effektivitet, bättre tillgänglighet och lägre kostnader för köpt vård.	RF1 RF12			
38. Ökad förmåga för första linjens psykiska ohälsa	Stegvis vård på primärvårdsnivå tydliggörs för vuxna samt nya samverkansformer används mellan vuxenpsykiatri och vårdcentraler.	RF1			
39. Öka kapaciteten på första linje-nivå för att möta behov hos barn och unga med psykisk ohälsa.	Genom att fler barn- och ungdomar får hjälp via Barn och ungdomshälsan säkerställs både ett snabbare omhändertagande på rätt vårdnivå, och att tillgängligheten inom BUP kan öka, genom att de kan fokusera på de mest sjuka.	RF1			

40. Tillgänglighetsplan för Barn- och Ungdomspsykiatri	Plan med specificerade aktiviteter och delmål för tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri, beaktande digitaliseringens möjligheter, för att öka tillgängligheten och uppfylla den skärpta vårdgarantin.	RF1 RF7 RF12			
41. Ökad tillgänglighet akuta besök i primärvård	Berör förändringar på vårdcentraler, jourmottagningar och eventuellt fler kvällsöppna mottagningar. Möjliggör bättre kontinuitet och bättre resursnyttjande.	RF1 RF12			
42. Verksamhetsintegrering röntgen i Fagersta	Del av effektivisering för att finansiera ökade kostnader i samband med renovering av vårdavdelning. Säkerställer lokal kompetens och förmåga.	RF1 RF12			
43. Verksamhetsintegrering laboriemedicin i Fagersta	Del av effektivisering för att finansiera ökade kostnader i samband med renovering av vårdavdelning. Säkerställer lokal kompetens och förmåga.	RF1 RF12			
44. Läkemedelsförsörjning i egen regi	Enligt politiskt beslut våren 24. Säkerställer effektiv läkemedelshantering och god beredskapsförmåga.	RF1 RF12			
45. Renoverad vårdavdelning i Fagersta	Säkerställer möjligheterna till nära vård med integrering av olika vårdnivåer i denna del av länet.	RF1			
46. Säkerställa följsamhet till den sjukvårdsregionala cancerplanen	Förbättra ledtider i standardiserade vårdförlopp. Minska riskerna för cancer samt genomföra ett systematiskt arbete för en jämlik cancervård.	RF1			
Nämndspecifikt uppdrag					
Ta fram förslag på åtgärder som ökar antalet distanstolkningar					
Genomföra och redovisa aktiviteter för god vårdhygien					

Ekonomiska förutsättningar

Ersättningar

Beslutad ram

Fullmäktige har beslutat om följande ram för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen:

8 937,6 miljoner kronor för 2025, varav Vårdval 1 420,1 mnkr.

9 307,8 miljoner kronor för 2026, varav Vårdval 1 440,8 mnkr.

9 710,7 miljoner kronor för 2027, varav Vårdval 1 503,1 mnkr.

Denna ersättning utges som regionsättning med 1/12 per månad.

Beslutade ersättningar ur regionstyrelsens anslag

Förvaltningen berörs av ett antal nationella överenskommelser och anslag till regionstyrelsens förfogande. I tabell nedan anges de anslag som ingår i regionplanen, dels totalbelopp enligt regionplan i kolumn ett, dels den andel som förvaltningen har budgeterat för 2025 i kolumn två.

Anslag i regionplanen	Belopp i regionplanen (mnkr)	Varav budgetbelopp i HSF (mnkr)	Kommentar
Samverkan kring personer med skadligt bruk och beroende	2,0	-	Avropas efter upparbetade kostnader.
Nationella riktlinjer (GAP-analyser)	5,0	5,0	Medicinkliniken 4 mnkr, Vuxenpsykiatri 1 mnkr.
Avveckling Salbergafonden	5,0	-	Utbildning inom Rättpsykiatri. Avropas efter upparbetade kostnader.
Avgiftsfri vård sexuellt våld	2,0	2,0	Akutmottagning, kvinnokliniken. Avropas efter upparbetade kostnader.
Omställningsmedel Hälso- och sjukvårdsnämnden	222	222	Fasas ut 2027
Summa	236	229	

I regionplan ingående statsbidrag/överenskommelse som berör förvaltningen

De riktade statsbidragens roll som finansierar tenderar att öka i omfattning. Förvaltningen ska verka för att uppfylla villkor i riktade statsbidrag och överenskommelser mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR), inklusive att uppnå maximal prestationsersättning i de fall där detta är aktuellt.

Styrgruppen för statsbidrag, med representation från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Regionkontoret, HR och Regionala utvecklingsförvaltningen analyserar villkoren för överenskommelserna och bereder respektive ärende inför beslut, samt politisk och facklig information.

Utgångspunkt är att den tillkommande verksamheten ska vara tillfällig. Om permanent verksamhet finansieras med hjälp av medel från överenskommelserna ska det finnas en plan för hur verksamheterna ska finansieras när statsbidraget upphör.

I tabellen nedan anges de överenskommelser/statsbidrag som ingår i regionplanen, dels totalbeloppet enligt regionplanen i kolumn ett, dels den andel som förvaltningen har budgeterat för 2025 i kolumn två. För flera överenskommelser har det i skrivandets stund (november 2024) inte ännu fattats beslut på nationell nivå gällande omfattning och innehåll för år 2025.

Statsbidrag/överenskommelse i regionplanen	Belopp i regionplanen (mkr)	Varav budgetbelopp i HSF (mkr)	Kommentar
Kvinnosjukvård, specialistvård och primärvård	20,0	20,0	Etablerad förstärkt verksamhet på barnmorskemottagningar, förlossning, samt neonatal. Utrota livmoderhalscancer, förstärkt vårdkedja barnmorskemottagningar och psykologverksamhet i primärvården samt screeningverksamhet med självtester. Del av statsbidrag budgeteras på FV-nivå.
Psyisk hälsa	25,2	18,6	Planering pågår för 2025 på basis av 2024 års verksamhet utifrån HSF:s förväntade del av statsbidraget. Avrop sker, baserat på faktiskt upparbetade kostnader, när nationell överenskommelse är beslutad.
Kortare väntetider i cancervården	10,0	10,0	Etablerad verksamhet inom område Akutsjukvård och område Medicinsk Diagnostik.
Sjukskrivningsprocessen/-rehabkoordinator	9,7	9,7	Etablerad verksamhet med rehabkoordinatorer, på vårdcentraler samt några kliniker.
God och nära vård, primärvård och samverkan med kommunerna	70,0	57	Planering pågår på basis av 2024 års verksamhet. Avrop sker på faktiskt upparbetade kostnader när nationell överenskommelse 2025 är beslutad.
Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården och fler vårdplatser	170	134	Budgeteras på verksamheter med planerade tillgänglighets- och vårdplatssatsningar. Avrop sker baserat på faktiskt upparbetade kostnader när nationell överenskommelse 2025 är beslutad
Fysisk aktivitet på recept	2,0	1,6	Avropas efter upparbetade kostnader.
SUMMA	306,9	250,9	

Fördelning av ersättningen inom förvaltningen

Verksamhet	Ram 2025 (mnkr)	Ram 2024 (mnkr)
Område Psykiatri, Medicin och Närsjukvård	3 020,4	3 137,9
Område Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci	77,2	77,0
Område Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård	2 911,9	3 043,5
Område Medicinsk stab	707,6	649,1
<i>Varav Läkemedel</i>	<i>675,4</i>	<i>616,8</i>
Område Planering- och utveckling	123,6	120,7
<i>Varav AT/BT-enheten</i>	<i>65,6</i>	<i>63,4</i>
<i>Varav Vårdstöd</i>	<i>24,5</i>	<i>28,7</i>
Område Förvaltningsledning	393,8*	2,7
Område Vårduppdrag	1 703,1	1 681,7
<i>Varav Privata utförare</i>	<i>108,7</i>	<i>111,3</i>
<i>Varav verksamhet Tandvård</i>	<i>174,3</i>	<i>174,2</i>
<i>Varav Vårdval Primärvård</i>	<i>1 420,1</i>	<i>1 396,2</i>
Summa	8 937,6	8 712,6

* Abonnemang köpt vård sjukvårdsregionen redovisas centralt från och med 2025 samt återföring regionersättning från intensivvårdsavdelningen.

Organisatoriska och andra förändringar mellan och inom områden har arbetats in i budgetramarna ovan och innebär förändringar jmf med 2024. Viktiga delar är:

- Delning av medicinsk geriatrik och rehab till två separata verksamheter.
- Farmaciservice och enheten för sjukvårdsfarmaci överförs från Medicinska staben till Område Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci .
- Ny struktur inom Område Planering och Utveckling.
- Vårduppdrag hanteras redovisningsmässigt som ett Område och tillförs enheterna Privata Vårdgivare och Tandvårdsenheten från Förvaltningsledningen.

Ersättning tandvård

Ersättning till specialist- och sjukhustandvård sker enligt överenskommelse mellan förvaltningsledning, Specialisttandvården och Folk tandvården AB.

Ram inför 2025, 174,3 mnkr.

Ramförändring jämfört med föregående års ram

Ramförändringar i miljoner kronor	2025	2026	2027
LPIK uppräknig	0,0	82,2	310,4
Ramförstärkning	200,0	200,0	
Demografiuppräknig	0,17	5,1	4,8
Kostnadsökning läkemedel, netto	106,6	82,9	87,7
Ram studierektor BT	0,2	0,0	0,0
Utökning ram från RS-anslag lågtröskelmottagning	3,5	0,0	0,0
Utökning ram från RS-anslag TBE	4,0	0,0	0,0
Utökning ram från RS-anslag Vaccin kikhosta	1,0	0,0	0,0
Utökning ram från RS-anslag Primärvård	7,0	0,0	0,0
Omfördelning internhandel	-97,4	0,0	0,0
<i>Varav Vårdval</i>			
<i>LPIK uppräknig</i>	<i>0,0</i>	<i>15,5</i>	<i>57,6</i>
<i>Demografiuppr. vårdval</i>	<i>0,17</i>	<i>5,1</i>	<i>4,8</i>
<i>Sköterskeinsatser till listade i eget boende</i>	<i>5,8</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
<i>Omfördelning internhandel</i>	<i>-0,3</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
<i>Omfördelning vaccinationssamordnare</i>	<i>1,2</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
<i>TBE-vaccination, från RS anslag</i>	<i>4,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
<i>Vaccination kikhosta gravida, från RS anslag</i>	<i>1,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
<i>Primärvård, från RS anslag</i>	<i>7,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
Summa förändring	225,07	370,2	402,9

Justering av ramar

Intensivvårdsplatser

Beslut av utökat antal IVA-plaster i Region Västmanland togs av regionstyrelsen 27 oktober 2020, §270. Operationskliniken tillfördes ökad regionersättning med 15 mnkr inför budget 2021 samt ytterligare 5 mnkr inför budget 2022. Detta motsvarar 2024 ca 23 mnkr.

Någon utökning av antalet IVA platser utöver de befintliga åtta platser har inte skett och verksamheten ser inte något behov av att utöka dessa. Kan till viss del förklaras av att verksamheten har möjlighet till avlastning genom det samverkansavtal Västmanland har med Sörmland gällande vård av intensivvårdskrävande patienter. Antalet IVA platser är även i linje med riktvärdet (8,1-8,3) från Socialstyrelsen i rapporten "Plats för Vård" från juni 2024.

Baserat på ovanstående avser Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen att för Operationskliniken reducera det utnyttjade budgetutrymmet med 14,6 mnkr i dagens penningvärde. Resterande ram kvarstår i och med kostnader för jourverksamhet samt ökad hyra i samband med ombyggnation.

Då förvaltningen har ett budgetunderskott i gällande och kommande förvaltningsplan sker ingen återföring till regionkontoret.

Intäktsfinansierade verksamheter

Tabellen nedan visar prisförändring i procent, pris- och volymförändring samt total beräknad intäkt för intäktsfinansierade verksamheter.

Verksamhet	Prisförändring i procent	Prisförändring i mkr	Volymförändring i mkr	Total beräknad intäkt i mkr
Hjälpmiddelscentrum	0	0	37,4	224
Fysiologkliniken	0	0	-2,5	61,4
Laboratoriemedicin	0	0	-16,3	359,8
Röntgenkliniken	0	0	-6,3	338,1
Medicinsk teknik	0	0	10,3	49,3
Sterilcentralen	0	0	0,9	20,2

Investeringar

Inventarier och utrustning: Förvaltningens planeringsramar för inventarier och utrustning uppgår till 135,0 miljoner kronor år 2025, 106,7 miljoner kronor 2026 och 98,2 miljoner kronor 2027. Nedan framgår större planerade investeringar år 2025 samt förväntad effekt av dessa.

Större investeringar	Ny- eller reinvestering	Orsak	Investeringsbelopp	Förväntad effekt
Tekniska hjälpmedel	Reinvestering	Haveririsk	52,2 mnkr	Tillhandahålla funktionella och säkra hjälpmedel
Haveripott till hela förvaltningen	Reinvestering	Haveri	10,6 mnkr	Undvika produktionsbortfall, patientsäkerhet
3 screening mammografi-staplar	Reinvestering	Haveririsk	6,5 mnkr	Bättre kvalitet.
Patientövervakning	Reinvestering	Haveririsk	6,6 mnkr	Bättre patientsäkerhet.
Endoskopi-labb	Reinvestering	Reservdelar saknas	4,5 mnkr	Bättre kvalitet då den tidigare var av föråldrad teknik
Litotripter stötvåg	Reinvestering	Föråldrad teknik	3,7 mnkr	Bättre kvalitet, livscykelhantering av MTP.
Immunhistokemisk färgutrustning	Reinvestering	Haveririsk	2,5 mnkr	Bättre kvalitet pga nuvarande gammal utrustning.

Hysesrelaterade fastighetsinvesteringar	Ny- eller ombyggnad	Invest-belopp (mkr)	Förväntad effekt
Tillbyggnad Rättsspsykiatri	Nybyggnation	131 mnkr(beslut) 53,1 mnkr, 2025	Rätt vårdnivå och såld vård.
Lokalförsörjningsplan Köping	Ombyggnad	40 mnkr, 2025	Bedriva optimala processer.
Ambulansstation öster	Nybyggnation	15 mnkr, 2025	Bedriva optimala processer.
Funktionsanpassningar	Ombyggnad	25 mnkr (hela RV)	Bedriva optimala processer.

Budget

Resultaträkning	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Patientavgifter	131 266	129 058	140 811
Ersättning vårdtjänster	200 199	199 877	185 127
Regionersättning	8 729 876	8 959 160	9 417 548
Försäljning av tjänster	212 218	227 904	215 555
Övriga intäkter	236 667	193 102	181 843
Intäkter	9 510 225	9 709 101	10 140 884
Summa Intäkter	9 510 225	9 709 101	10 140 884
Löner	-2 856 928	-2 282 763	-2 647 895
Sociala avgifter	-1 462 779	-1 232 080	-1 204 289
Inhyrd personal	-358 830	-157 002	-79 296
Övriga kostnader i kkl 4	-84 470	-85 615	-57 076
Personalkostnader	-4 763 007	-3 757 460	-3 988 556
Köpt vård	-1 142 352	-1 157 874	-1 205 633
Labtjänster	-62 652	-64 387	-69 875
Röntgentjänster	-39 249	-42 305	-37 115
Läkemedel inom förmånen	-922 196	-888 569	-982 813
Läkemedel ej inom förmånen	-298 827	-328 089	-350 735
Tekniska hjälpmedel	-89 745	-106 662	-156 451
Sjukvårdsartiklar/medicinskt material	-341 631	-326 803	-319 732
Övriga kostnader i kkl 5	-1 549 688	-1 620 396	-1 658 553
Kostnader för material, varor och tjänster	-4 446 340	-4 535 085	-4 780 907
Lokalkostnader	-396 587	-443 517	-436 653
Övriga kostnader i kkl 6	-234 354	-226 516	-233 721
Övriga kostnader i kkl 7-8	-578 483	-601 999	-553 171
Avskrivningar	-124 618	-144 524	-147 876
Övriga verksamhetskostnader	-1 334 043	-1 416 556	-1 371 421
Summa Kostnader	-10 543 390	-9 709 101	-10 140 884
Resultat:	-1 033 165	0	0

Kvarvarande underskott

I förvaltningsplanen 2024 redovisas en underskottspost på - 1 100 miljoner kronor.

Möjligheten att hantera detta underskott utan inverkan på kvalitet, produktion och tillgänglighet bedöms vara begränsad. Trots sänkta pensionskostnader på över 300 mnkr jämfört med innevarande år samt reduktion av budgeterat antal årsarbetare kvarstår ett behov av en underskottspost även för 2025.

Efter sammanställning av förvaltningens alla verksamhetsplaner och budgetar bedöms behovet av underskottspost till -750 miljoner kronor. Budgeterad bruttokostnadsökning, justerat för jämförelse-störande poster mellan prognos 2024 och budget 2025 uppgår till cirka 3,5 %.

Den angivna obalansen på -750 mnkr är tekniskt redovisad som en reduktion av personalkostnader i resultaträkningen ovan. Posten redovisas på område Förvaltningsledning och möjliggör en mer realistisk budgetering på övriga driftområden. Detta är viktigt för verksamheternas chefer ska erhålla en budget som bedöms rimlig. Det ger i sin tur incitament till att aktivt arbeta med utveckling och effektivisering av verksamheten för att nå en budget i balans.

Baserat på förvaltningsplanen som helhet har förvaltningsledningen identifierat fem insatsområden att fokusera arbetet i framöver; hälsofrämjande arbete, personcentrerad, säkrad kompetensförsörjning, tillgänglig och effektiv vård och omställningen till framtidens hälso- och sjukvård. Dessa kommer att tydliggöras och presenteras i milstolpar inför kommande år.

För att nå en långsiktigt ekonomiskt hållbar hälso- och sjukvård med hög kvalitet räcker det inte med endast kortsiktiga besparingar. Även om dessa inventeras och genomförs måste underskottet arbetas bort långsiktigt genom förändringar i struktur och arbetssätt. Ett första steg inför budgetåret 2025 är att antalet årsarbetare reducerats med 156 jämfört med budget 2023 exkluderat Närvårdsavdelningen då denna verksamhet tillkommit senare som del i statsbidragsfinansierad vårdplatsutökning.

Förvaltningen har tagit fram ett material om hälso- och sjukvårdens utveckling fram till 2029 utifrån olika perspektiv.

Beslutet om konkretiserad målbild för hälso- och sjukvården 2029 har i flera forum arbetat fram en tydlig, välgrundad och genomarbetad färdplan och målsättning. De ekonomiska effekterna av alla kommande åtgärder redovisas inte separat i förvaltningsplanen utan räknas in i budgetförändringar. Några utvalda delar redovisas dock nedan.

Det koncentrerade akutflödet till Västerås beräknas ge 3,4 mnkr netto, genom lägre personalkostnader (7,2 färre tjänster i Köping och en extra sjuksköterskerad på Akutmottagningen i Västerås, motsvarande 2,1 tjänst). Genom att röntgenpersonal omfördelas från jour/beredskap till planerad verksamhet kan ca 120 fler CT genomföras per vecka, eller 4800 om året. Den mängden skulle kosta ca 4 miljoner kronor att köpa.

Lägre lokalkostnader för laboratorie- och röntgenverksamhet i och med samlokalisering i Fagersta, även viss reduktion av personalkostnader, ger en budgeterad lägre kostnad på totalt ca 1,6 mnkr.

Förändringar i jourmottagningens öppettider och uppdrag ger en lägre kostnad på minst 7 mnkr jämfört med kostnad senaste rullande tolv månader. Jourmottagningarna i Västerås och Köping flyttas organisatoriskt till Intraprenad Närvården.

Ambulansverksamheten i Västmanland budgeterar oförändrat uppdrag utifrån ovanstående.

Förvaltningens fortsatta plan är kopplad till beslutet gällande ekonomisk åtgärdsplan kostnadsreduktioner 2025-2029. Kommande år beräknas vårdplatsantalet kunna reduceras till förmån av satsningar inom primärvården. Även målet om att verksamheten skall bli oberoende av externt inhyrd personal beskrivs som max 1 % av personalkostnaderna 2026 samt 0,5 % 2027. Trots full effekt av ovanstående insatser är bedömningen att hälso- och sjukvårdsförvaltningen inte kommer att vara i ekonomisk balans 2029.

Intern kontroll

Regionövergripande kontrollområden

Risk	Granskningsområde	Berört reglemente, policy eller regler	Metod för granskning	Riskvärden (väsentlighet och risk)	Granskning klar	Ansvarig för granskning
Avtal gällande personal följs inte vilket leder till merkostnader	Kontroll av ny lön vid förändrad anställningsform i samma uppdrag.	Avtal, riktlinjer	Kontroll av avslutade tillsvidareanställningar som har följts av timanställning under perioden 2024-06-01 – 2025-05-31.	(S=4, K=3) 12	2025-08-15	CHR
Bedömning av kemiska arbetsmiljö- och miljörisker genomförs inte enligt lagkrav och fastställd rutin, vilket leder till risk för människors hälsa, miljö, patientsäkerhet samt bristande lagefterlevnad	Kontroll att bedömning av kemiska arbetsmiljö- och miljörisker	Lag och rutiner	Stickprovskontroll.	(S=4, K=3) 12	2025-08-15	Staben
Bristande avtalstrohet vid inköp får ekonomiska konsekvenser	Kontroll av om inköpen görs utifrån upphandlade eller direktupphandlade avtal	Inköpspolicy	Stickprovskontroll av om inköp som görs av annan än upphandlad leverantör görs via tillåten direktupphandling och om artiklarna som köps av upphandlade leverantörer ingår i avtalet.	(S=3, K=3) 9	2025-08-15	CE

Risk för felaktig utbetalning till privata vårdgivare	Kontroll av om gjorda utbetalningar följer avtal	Avtal	Stickprovskontroll på genomförda utbetalningar till privata vårdgivare under perioden januari-maj 2025	(S=4, K=3) 12	2025-08-15	CE
Risk att passerkort/nycklar används av obehöriga	Kontroll av om personer med passerkort/nycklar har rätt behörighet.	Riktlinjer	Stickprovskontroller på passerkort/nycklar	(S=3, K=4) 12	2025-08-15	Staben

Förvaltningens kontrollområden

Risk	Granskningsområde	Berört reglemente, policy eller regler	Metod för granskning	Riskvärden (västentlighet och risk)	Granskning klar	Ansvarig för granskning
Risk för infektioner, sjukdom, dödlighet till följd av bristande basala hygienrutiner	Följsamhet till riktlinje 21774-6 Vårdhygieniska riktlinjer i Region Västmanland	Riktlinje 21774-6	Mätning av observation/-självskattning initieras av förvaltningen. Mätning utifrån standardiserade protokoll	S=3 K=4 Risktal :12	2025-08-15	Smittskydd
Risk för ej ändamålsenlig remiss-hantering	Följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter och regional riktlinje	Föreskrifter och riktlinje	Stickprovskontroll för att se följsamhet till övergripande riktlinje	S=3 K=3 Risktal:9	2025-08-15	POU staben

Regional tillgänglighetsplan

2025

Detta dokument beskriver de insatser som Region Västmanland gör eller planerar att göra i enlighet med överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Utifrån de förutsättningar som ges i kommande överenskommelse kring tillgänglighet från Socialstyrelsen kan bilagan komma att revideras under Q1 2025.

Tillgänglighetsplan 2025 utgör en bilaga till Förvaltningsplan 2025–2027. I grunden utgår tillgänglighetsplanen från förvaltningsplanen. De insatser utanför förvaltningsplanen som ingår i tidigare tillgänglighetsplaner samt överenskommelsen ökad tillgänglighet finns redovisade nedan.

Insatser
Utveckla Vårdgarantienheten
Breddinföra resursplaneringsverktyget
Förbättra arbetsmiljö och tillgänglighet på operation i Västerås
Införa digitala specialistkonsultationer i primärvården
Gradvis implementera seniorhälsovårdsprogrammet enligt plan, inklusive uppföljning och följeforskning.
införande av automatiserad triagering och chatt
Sjukvårdsregional produktionsstyrning
Avancerad hemsjukvård för barn
Antalet uteblivna besök ska minska
Antal väntelistor ska endast innehålla patienter med aktuellt vårdbehov

Insats- område	Milstolpar i arbetet för att nå målbilden för Hälso- och Sjukvården 2029				BILAGA 2.
	2025	2026	2027	2028	2029
Omställning till framtidens HOS	1. Plan för 1/1100 (antal listade på VC) 2. Närakut i Köping etablerad 3. Gemensam primärvårdsplan Region/kommun 4. Plan för vårdinnehåll på närsjukhus	5. Ökad mobil specialistvård 6. Möjlighet till direktinläggning vid länets alla sjukhus 7. Närsjukvård i Västerås 10. Cancervård i Nära vård -Konkretisering av sjukhusbyggnation Köping	11. Ambulans i Nära vård 12. <i>Delmål 1 ökad vårdkapacitet frigör 30 vårdplatser</i> 13. <i>Delmål 1, 1/1100 på Vårdcentral</i>	-Distansmonitorering Virtuella sjukhuset/ sjukhus hemma -Gemensam verksamhet/ lokalisering m kommuner	12. <i>Delmål 2 ökad vårdkapacitet frigör 20 vårdplatser</i> 13. <i>Delmål 2, 1/1100 på vc</i>
Person-centrering	14. Stödstruktur för digitala vårdrum och/eller digitala vårdmöten. 15. Breddinföra webbtidbok där det är möjligt 16. Struktur för ökad patientinvolvering	19. Gemensam digital servicenivå 20. Etablera egenmonitorering 23. Säkerställ en fungerande rehabiliteringsprocess genom hela vårdkedjan	17. Rätt vårdnivå utan remittering 18. Stöd för personcentrering och dokumenterad överenskommelse 21. Digital plattform för utbildning, stöd och behandling 22. En digital väg in - Sammanhållen planering tillsammans med kommunerna		
Hälso- främjande	24. Ökad användning av fysisk aktivitet på recept (FAR)	25. Stärkt egenvård vid nyupptäckt hypertoni 26. Seniorhälsovårdsprogram implementerat	27. Kontinuerligt fallpreventivt arbete tillsammans med kommunerna		
	28. Stärka det förebyggande arbetet i enlighet med underlag från kunskapsstyrningen				
Kompetens-försörjning	29. Enhetliga bemanningstal på vårdavdelningar 30. Förändrade arbetssätt med rätt använd kompetens 31. Oberoende av hyrbemanning 32. Kombinationstjänster tillsammans med kommunerna, högskola/universitet och internt mellan olika verksamheter 34. Säkerställa att intentionerna i nationella vårdkompetensrådets handlingsplan genomförs. 35. Utvecklande medarbetarskap	33. Ändamålsenlig korttidsbemanning -Ingen kontinuerlig hyrbemanning –högst 1% av personalkostnaderna	-Ingen kontinuerlig hyrbemanning –högst 0,5% av personalkostnaderna		
Tillgänglig, säker och effektiv vård	36. CT högflöde Köping 37. Enhetlig gemensam produktionsstyrning 38. Ökad förmåga för första linjens psykiska ohälsa 39. Öka kapaciteten på första linje-nivå för att möta behov hos barn och unga med psykisk ohälsa 40. Tillgänglighetsplan för Barn- och Ungdomspsykiatri 41. Ökad tillgänglighet akuta besök i primärvård 42. Verksamhetsintegrering röntgen i Fagersta 43. Verksamhetsintegrering laboriemedicin i Fagersta	44. Läkemedelsförsörjning i egen regi 45. Renoverad vårdavdelning i Fagersta 46. Säkerställa följsamhet till den sjukvårdsregionala cancerplanen	- 90% tillgänglighet för operation och åtgärd inom 3 månader - 95% tillgänglighet för besök inom tre månader	-Gemensam produktionsstyrning/ arbetsfördelning med andra regioner	-Inflytt NAV
	8. Verksamhetsutveckling inför nya lokaler i Köping och 9. verksamhetsutveckling för inflyttning i NAV				

* Milstolpar med siffror refererar till aktiviteter i förvaltningsplan 2025