

Månadsrapport juli 2024

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen



Månadsrapport

Inledning

Hälso- och sjukvården i Region Västmanland har en produktion i stort enligt budget, förutom inom psykiatri där det är 15% fler läkarbesök än plan. Totalt ökar distansbesöken, men inte lika mycket som planerat.

Det ekonomiskt utfallet visar att resultatet närmar sig prognosen. Bruttokostnadsutvecklingen sjunker, och är nu på 5,1%. Fortsatt minskning av hyrpersonal, minus 37,1% jämfört med samma period föregående år, vilket motsvarar 73 färre årsarbetare hyr (minus 48% hyr-sjuksköterskor och minus 16% hyrläkare). Arbetad tid totalt motsvarande ca 40 årsarbetare fler än samma period förra året, +0,8%. Om man tar hänsyn till att det på grund av restriktivitet är betydligt mindre utbildning så motsvarar arbetad tid totalt 19 färre än fjolåret. Det har också skett ett större semesteruttag, det arbetas mindre övertid och det föreligger något lägre sjukfrånvaro. Fortsatt är det god följsamhet till restriktivitet.

Det har i vissa delar av verksamheten, inte minst för vårdplatser och inom akutverksamheten, funnits stora utmaningar med bemanningen i sommar, samtidigt som det generellt varit stor efterfrågan på vård. Effekterna av detta återspeglas endast delvis i denna rapport.

Månadsrapport

Perioden i siffror

- Läkarbesök -0,6 %, besök övriga yrkesgrupper, +3,9 %.
operationer +4,1 %, främst klinikegna
- Värden för tillgänglighet första besök och operation/åtgärd visar en viss nedgång likt tidigare år under sommarperioden.
- Beläggningsgrad i nivå med föregående år 94 % (94 %)
- Lägre sjukfrånvaro 7,5 % (7,7 %)
- Förändring arbetad tid motsvarande årsarbete, +40
- Resultat ackumulerat sista juli -675 mnkr, 698 mnkr sämre än budget och 67 mnkr sämre än föregående år
- Bruttokostnadsutveckling 5,1 %
- Förvaltningsnettokostnad 6,1 % på grund av konverterade anslag samt lägre stadsbidrag jämfört föregående år

Värt att notera

- Sommarperioden ej avslutad i rapportperiod.
- Samarbete över gränserna under sommarperioden
- Fortsatt planering för målbild hälso- och sjukvården 2029
- Handlingsplaner oberoende externt inhyrda läkare

Måluppfyllelse

Tjänsterna håller god kvalitet och är hållbara

Status

Verksamhet bedriv på rätt nivå	Positiv
Verksamhet bedrivs med god tillgänglighet	Oförändrad
Verksamhet bedrivs med god kvalitet	Oförändrad

Medarbetarna stannar och utvecklas i Region Västmanland

Status

Vara en professionell uppdragsgivare	Oförändrad
Stannar och utvecklas i förvaltningen	Positiv

Resultat uppnår fastställt ekonomiskt resultat

Status

God hushållning av resurser	Negativ
Verksamhet ska bedrivas inom given ram	Negativ

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas på rätt nivå

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Andel digitala besök	1,6 %	5,0 %	2,0 %	Positiv	Det förbättrade värdet kan framför allt härledas till psykiatrin
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	17,1 %	13,0 %	17,6 %	Neutral	I stort oförändrat utfall jämfört med föregående år och neutral trend sedan årsskiftet.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Primärvård telefon	87,7%	100 %	85,7 %	Negativ	Tillgänglighet i nivå med föregående år, dock något fallande över tid.
Primärvård medicinsk bedömning	79,6 %	85 %	82,4 %	Positiv	Något förbättrat värde samt positiv trend.
Specialistsjukvård besök	79,7 %	95 %	78,8 %	Neutral	I nivå med föregående år och neutral trend över tid.
Specialistvård åtgärd	67,7 %	90 %	70,5 %	Negativ	Ackumulerat bättre än föregående år, dock negativ trend.
BUP, besök	54,0 %	90 %	29,9 %	Negativ	Högt inflöde ger lägre tillgänglighet, trots ökad produktion
BUP, utredning	20,7 %	80 %	16,5 %	Neutral	Köp av externa utredningar pågår för att korta väntetiderna. Neutral trend sedan årsskiftet.
BUP, behandling	47,6 %	80 %	39,5 %	Positiv	Lägre än föregående år på grund av högt inflöde, dock trendbrott senaste månaderna.
Beläggningsgrad	94 %	87 %	94,4 %	Negativ	I nivå med föregående år. Färre vårdplatser skapar fortsatt högt tryck inom slutenvården.
Medelväntetid 1177 (ack juni)	15:58	8 min	11:89	Positiv	Bättre tillgänglighet efter ny klustersamverkan natt.

Medarbetare stannar och utvecklas i förvaltningen

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Sjukfrånvaro (ack juni)	7,7 %	6,0 %	7,5%	Positiv	I nivå med föregående år. Trenden utifrån rullande 12 månader är lägre än motsvarande period föregående år.
Inhyrd personal (Arbetad tid)	219,3	Färre	143,0	Positiv	Färre inhyrda timmar motsvarande -76 årsarbetare. Den arbetade tiden minskar för både inhyrda sjuksköterskor och läkare.

Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Periodresultat	-609	+22,5	-675	Negativ	Ökade pensionskostnader, försenade effekter av handlingsplaner
Prognos (april)	-	-1 100	- 1235	Negativ	Ökade pensionskostnader, försenade effekter av handlingsplaner
Årsarbete utifrån arbetade timmar (ack juni)	4 960	-100	5 000	Negativ	40 fler årsarbetare utifrån arbetad tid. Försenad effekt av nedtrappning hyrbemanning och färre årsarbetare
Utfall jämfört med föregående år	-	-	-67	Negativ	Hög kostnadsutveckling, ökade pensionskostnader
DRG-poäng/årsarbetare (ack juni)	22	Högre	21(-5%)	Negativ	Produktionsökning kompenserar ej för fler arbetade timmar.
Kostnad per arbetad timme, ack	558	Lägre	580 (+4%)	Negativ	Färre inhyrda och övertidstimmar. Utvecklingen påverkas av förändrade sociala avgifter och höjd ob-ersättning.
Investeringar	59,6	143,2	59,4	Neutralt	Långa leverans- och upphandlingstider medför att inköp från 2023 och 2024 faller ut med ca 90 mnkr under 2025. (Delår 1)

Hälso- och sjukvård 2029

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Gemensam primärvårdsplan med kommunerna	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Gemensam kartläggning på kommunnivå mellan vårdcentraler och kommunala verksamheter
Vårdplatser	Q4 2024	Jonas Ekström	Enl. plan	Arbetet omfattar vårdplatsernas fördelning, lokalisation, antal och bemanning.
Akut omhändertagande PV-nivå Västerås	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Utökade tillgänglighetskrav på vårdcentralerna samt minskade öppettider till Jourmottagningen.
Första linjens psykiska ohälsa	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Primärvårdsanpassad arbetsmodell för stegvis vård, utökad samverkan mellan psykiatri och vårdcentraler
Uppdragsfördelning – Primärvård/Specialistvård	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Strukturerad modell för förflyttning av uppdrag och resurser
Handlingsplan 1/1 100	Q3 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Dimensionering av ST-tjänster, utökning av primärvårdens andel av hälso- och sjukvården
Närakut	Q2 2024	Lars Almroth	Enl. plan	Utredning initierad och förväntas leverera resultat under maj månad.

Hälso- och sjukvård 2029, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Fastighetsutvecklingsplan Köping	Q4 2024	Lars Almroth	Enl. plan	Uppstart har skett i Köping och arbetsgrupp är utformad.
Verksamhetsintegrering radiologi och laboriemedicin Fagersta	Q4 2024	Jonas Cederberg	Enl. plan	Samverkansamtal påbörjade mellan berörda.
Operation Köping, NAV, gemensam planering	Q3 2024	Jonas Cederberg	Enl. plan	Uppstart har skett i operationsråd tillsammans med representanter för NAV.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård

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

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

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård

fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-2. Öka tillgängligheten till läkemedelsassisterad rehabilitering	2024	Jonas Ekström	Enl. plan	Utredning pågår avseende ökad tillgång till LARO.
RF23-5, RF24-8. Under planperioden, implementera ett seniorhälsovårdsprogram (T)	2024–26	Maria Martinsson	Enl. plan	Utvecklingsarbete pågår
RF23-13. Utveckla valfrihetssystem och avtal med privata vårdgivare	2024-	Maria Martinsson	Enl. plan	Vårdval vaccination infört.
RF23-19. Etablera kontinuerligt arbete, analys 5/50 (T)	2024-	Sara Fredin	Enl. plan	Tidigare underlag har analyserats och utvecklingsförslag är framtagna. Data fortsätter att följas årligen.
RF23-19, RF23-21. Ta fram och implementera en plan för konkretisering av hälso- och sjukvården 2029	2024-	Lars Almroth	Enl. plan	Tolv prioriterade aktiviteter har initierats. Strategisk karta med milstolpar fram till 2029 under framtagande.
RF23-24. Delta i det nationella arbetet med kvinnosjukvård och arbeta för en stärkt förlossningsvård i Västmanland.	2024	Emelie Condén	Enl. plan	Arbete kring att stärka hela förlossningskedjan har startats, sker i samverkan med strategisk grupp kvinnohälsa. Flertalet nationella riktlinjer på området har publicerats där gap-analyser planeras för under Q3.

Personcentrering

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

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-3. Utveckla samarbetet med länets kommuner avseende barns stöd i skolan	2024	Jonas Ekström	Ej påbörjad	
RF23-23. Främja att vården utvecklas för patienter som utsatts för sexuellt våld. Kartlägga nuläget och identifiera ev GAP	2024	Annette Daneryd	Enl. plan	En utredning om stärkt omhändertagande av personer som utsatts för sexuellt våld har genomförts där förslag till förbättringsområden tagits fram
RF23-2. Utveckla arbetssätt för kontakt med patienter genom digitala lösningar som leder till att vi kan möta patienter utifrån deras behov på rätt vårdnivå utifrån principen "digitalt först och fysiskt där det behövs". (T)	2024–2026	Henrik Drott	Digitalt grundutbud: Försenad	Fortsatt arbete med att tydliggöra grundläggande digital servicenivå och hur dubbel funktionalitet som ärendetyper via 1177 och funktion i Plattform 24 ska hanteras.
		Jonas Ekström	Triagering/chatt: Försenad	Triagering/chatt är infört i Primärvården, appen är dock försenad. Ett fortsättningsprojekt för att maximera nyttan i primärvården planeras.
		Henrik Drott	Egen-/distans-monitorering: Försenad	Inväntar beslut från förvaltningsrätten kring upphandling samtidigt som arbete fortskrider med de två utsedda områdena Hjärtsvikt och Astma/Kol

Personcentrering, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-7. Etablera funktion som övergripande ansvarig för patient/invånarperspektivet	2024	Annette Daneryd	Ej påbörjad	Avvaktar rekrytering av denna funktion pga. den ekonomiska situationen.
RF23-19. Utveckla närvårdsteam för att minska behovet av slutenvård (T)	2024–	Jonas Ekström	Enl. plan	Antalet anslutna patienter fortsätter att öka, +59% jämfört föregående år. Nu totalt 194 patienter anslutna. Uppföljning visar fortsatt på kraftigt minskat slutenvårdsbehov efter inskrivning. Vård dagar och vårdtillfällen minskar med >50%.

Hälsofrämjande

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

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

Hälsofrämjande, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-8. Tillsammans med kommunerna arbeta med fallprevention, inom ramen för program Nära Vård. (T)	2024– 2025	Annette Daneryd	Försenad	Dialogmöten och planering gällande upplägg för fortsatt arbete pågår.
RF24-8. Uppföljning av arbetet med LAG tobak och LAG matvanor/ NR obesitas (T)	2024	Emelie Condén	Enl. plan	Gap-analys genomförd gällande nationell riktlinje, obesitas samt vårdprogram hälsosamma levnadsvanor. Slutförd, åtgärder gått in i drift
RF23-7. Stärkt egenvård vid nyupptäckt hypertoni. (T)	2024– 2025	Jonas Ekström	Försenad	Svårighet att rekrytera patienter.
RF23-7. Öka användandet av fysisk aktivitet på recept (webbtid) (T)	2024	Jonas Ekström	Enl. plan	Projekt pågår under ledning av Hälsocenter.

Säkra kompetensförsörjning

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

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

Säkra kompetensförsörjning, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-36. Se över verktyg för att stärka arbetet med hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv	2024– 2025	Markus Körberg	Enl. plan	Arbetet med hälsofrämjande arbetsplats löper på enligt plan.
RF23-36, RF23-37. Utifrån förändrade arbetssätt identifiera standardiserad modell för bemanning och uppgiftsväxling.	2024	Markus Körberg	Enl. plan	Projektet har kommit med flera åtgärder som ska testas i olika verksamheter. Projektet är avslutat.
RF23-37. Insatser för att rekrytera och behålla medarbetare	2024	Markus Körberg	Enl. plan	Pilot skifttjänstgöring genomförs. Resursplanering och HR arbetar kontinuerligt med att utveckla modeller för arbetstidens förläggning.

Tillgänglig, säker och effektiv vård

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

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

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-26. Söka samarbete främst inom Sjukvårdsregion Mellansverige avseende arbetsfördelning/produktionsstyrning. (T)	2024-	Ola Dahlberg	Enl. plan	Regionen deltar i den sjukvårdsregionala produktionsgruppen. Uppdraget har fokuserats på att ta fram data från alla sju regioner från väntetider i vården som ett första steg i den samlade bilden gällande väntetidsläget, framför allt för de opererande verksamheterna.
RF24-27. Se över förvaltningsövergripande styr- och uppföljningsdokument som kan upphöra att gälla alternativt omhändertas på annat sätt.	2024	Roger Ärleskog	Enl. plan	Sker i samband med uppdatering av styrdokument.
RF23-15. Kontinuerligt systematisk analys och planeringsarbete. Utsedd statsbidragsgrupp handhar hanteringen gällande överenskommelser mellan SKR och regeringen inom vård och omsorg.	2024	Annette Daneryd	Enl. plan	Samtliga ansvariga för statsbidragen träffas regelbundet för att tillsammans se över hur statsbidragen kan samordnas för att stödja aktiviteterna i förvaltningsplanen
RF23-16. Etablera systematisk produktions- och kapacitetsplanering. Se över förutsättningarna för att schemaplanering och produktionsstyrning. (T)	2024–2025	Ola Dahlberg	Enl. plan	En plan för ett pilotprojekt har tagits fram. Ett uppdrag har lämnats över till upphandlingsavdelningen i syfte att i pilotprojektet prova ett produktionsstyrningsverktyg.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-22. EPOS. Kontinuerlig uppföljning av projektet och övergång till ordinarie verksamhet	2024	Roger Årleskog	Försenad	Uppföljning kommer ske under verksamhetsåret. Första produktionsuppföljning tidigast vid delårsrapport 2.
RF23-26. Både korta och långsiktiga åtgärder arbetas in i förvaltningsplanen. Redovisas löpande	2024–2026	Lars Almroth	Enl. plan	Åtgärder finns som aktiviteter i förvaltningsplan och målbilden för Hälso- och sjukvården 2029.
RF23-27. Etablera regionövergripande produktionsstyrning och som del i detta utveckla vårdgarantienhetens verksamhet (T)	2024	Erika Lindholm	Enl. plan	Förslag framtaget till en långsiktig planering för att få väntetider som följer vårdgarantins gränser inom alla verksamheter. Utgångspunkten är att Vårdgarantienheten blir navet gällande vårdgarantiärenden.
RF23-30Ta fram förslag på intäktsökningar	2024–2025	Roger Årleskog	Enl. plan	Samarbeten med andra regioner pågår. Ökad samverkan i Region Mellansverige angående produktionsplanering.
RF23-35. Förvaltningens samarbete med Projektkontoret intensifieras gällande projekt som genomförs i projektil. Färdigställa rapport för redovisning och återkoppling av effekthemtagning i samband med delårsuppföljning.	2024	Roger Årleskog	Enl. plan	Intern översyn av effekthemtagningsskalkyler gällande avslutade och pågående projekt påbörjad. Aktivitet kommer utökas med stöd från projektkontoret.

Produktionsdata – Egen produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	178 459	174 626	2,2%	178 961	-0,3%	301 743	305 007	306 601
Läkarbesök - Distans	30 902	30 559	1,1%	31 673	-2,4%	49 062	53 937	54 265
Besök, övriga yrkesgrupper	207 838	209 100	-0,6%	201 641	3,1%	372 065	372 322	353 159
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	40 011	39 480	1,3%	36 833	8,6%	70 080	70 493	64 990
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	31 101	31 864	-2,4%	31 107	0,0%	51 701	55 127	52 802
Vaccinationer	516			347	48,7%	0		2 253
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	20 184	20 732	-2,6%	20 312	-0,6%	34 912	35 632	35 059
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	100 706	103 608	-2,8%	101 916	-1,2%	174 834	178 186	173 994
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	23 355	22 712	2,8%	23 194	0,7%	39 774	39 026	40 632
Beläggning 06:00	94			94	0,0%	0		94
Operationer totalt	14 916	14 375	3,8%	14 333	4,1%	24 941	25 356	24 961
- Varav slutenvårdsoperationer	3 977	4 184	-4,9%	4 147	-4,1%	7 001	7 280	7 073
- Varav dagkirurgi	3 324	3 285	1,2%	3 444	-3,5%	5 730	5 821	6 028
- Varav klinikegna operationer	7 514	6 906	8,8%	6 708	12,0%	12 210	12 255	11 771
Knivtid	8 696			8 783	-1,0%	0		15 164
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	35 712			37 052	-3,6%	0		72 311

Analys

Den totala öppenvårdsproduktionen av besök visar en ökning detta år med 1,7 % i jämförelse mot föregående år. I denna volym ingår distanskontakterna som ökat med 3,5%.

Även antalet utförda operationer är fler innevarande år (+583), ökningen ses inom de klinikegna operationerna.

Inom ett flertal somatiska slutenvårdensenheter är trycket fortsatt högt och beläggningsgraden har under årets alla månader legat runt 100% eller över.

Produktionsdata – Privata och regiondrivna vårdcentraler

Kontakt med primärvården	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	169 191	164 584	2,8%	287 567
Läkarbesök - Distans	43 254	48 152	-10,2%	83 363
Besök, övriga yrkesgrupper	346 966	345 398	0,5%	603 535
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	38 318	39 194	-2,2%	67 312
Vaccinationer	38 945	47 753	-18,4%	123 215

Analys

Tillgängligheten mätt som kontakt samma dag ligger på ca 86 %. Trots förändrad nationell mätning from april som innebär att enbart samtal som hanteras före klockan 17.00 i stället för inom 24 timmar, hålls tillgänglighet fortfarande på i stort sett samma nivå för majoriteten av vårdcentralerna.

Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar ligger på 80% hittills i år för vårdcentralerna, bästa månaden hittills i år är juli då andelen med medicinsk bedömning inom tre dagar var 85,6%.

Antalet läkarbesök har ökat med 2,8 %. De totala besöken till vårdcentralernas professioner ökar totalt med 1,2 %.

Distansbesökens andel minskar. Till viss del kan valet av besökstyp vara en effekt av slopat besöksersättning till läkare och sjuksköterskor. Antalet vaccinationer minskar med 18,4 % till följd av förändrade rekommendationer för covidvaccinationer.

Den särskilda besöksersättningen för läkare och sjuksköterskor har tagits bort från 1 januari. Hittills kan vi inte se några direkta konsekvenser för vare sig tillgänglighet eller produktion.

Produktionsdata – Privata vårdgivare

Kontakt med privat vårdgivare	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn År	Ack Avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv FG År %	Helår prognos	Helår Budget	Bokslut Utf Fg ÅR
Läkarbesök	15 745	17 127	-8,1%	15 109	4,2%	27 700	31 500	28 287
Läkarbesök - Distans	96	106	-9,4%	84	14,3%	130	200	151
Besök, övriga yrkesgrupper	51 026	57 557	-11,3%	56 179	-9,2%	99 200	108 700	102 550
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	53	28	89,3%	25	112,0%	70	61	51

Analys

4,2 % högre produktionen av läkarbesök är främst kopplat till ökat antal besök inom specialiteterna ögon, urologi och gynekologi. 14,3 % högre produktion av läkarbesök på distans förklaras av en ökning av besökstypen inom specialiteterna urologi och gynekologi.

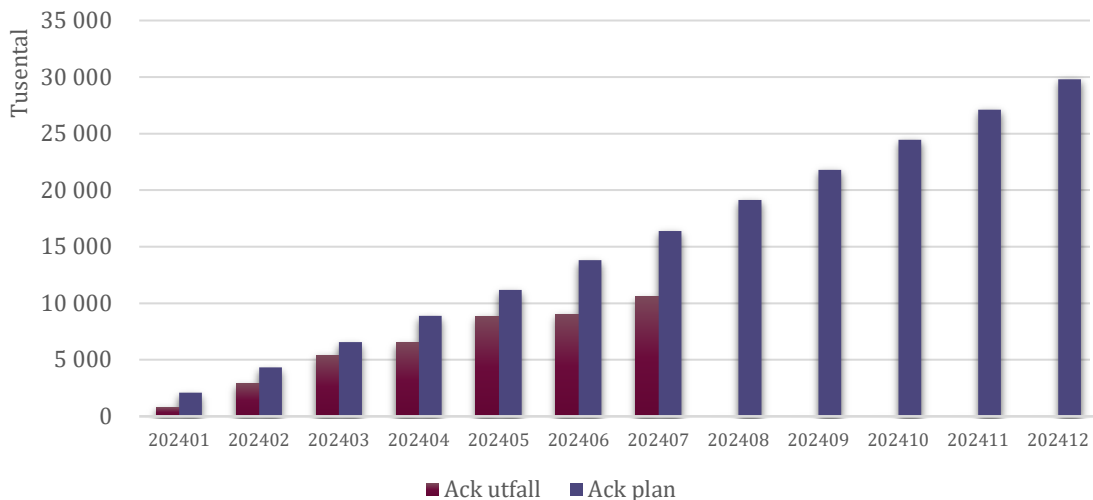
-9,2 % lägre produktion ses inom övriga yrkesgrupper beroende på bland annat att en ny avtalsperiod startat för kiropraktorer och naprapater. 112 % högre produktion av distansbesök inom övriga yrkesgrupper ses framför allt inom psykoterapi.

Ekonomisk effekthemtagning 2024

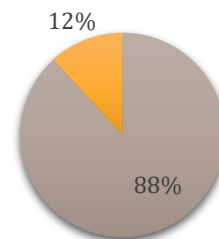
Aktivitet/projekt	Tidplan	Ansvarig	Beräknad årseffekt	Realiserad effekt juli	Kommentar
100 färre årsarbetare (timmar)	2024	OC	50	-	+40 årsarbetare, inklusive effekten av färre utbildningstimmar, +59 årsarbetare
Avtalstrohet	2024	EC	10	-	Spend-analys uppstartad i samarbete med Inköp
Restriktivitet vid upphandling	2024	HSD	2	1,2	Lägre upphandlingsbelopp kiropraktik och naprapat
Verksamhetsmässiga förändringar, ökad produktivitet	2024	OC	2	1,2	Radiologi i Köping
Förnyade arbets sätt	2024	OC	1,3	0,8	Bibehållen produktion exklusive statsbidrag
Förändring i uppdrag och organisation, Asylhälsan	2024– 2025	OC	2	1,2	Enligt plan
Oberoende hyr. Effekt av detta kan avspeglas i antal årsarbetare	224	OC	200	82,5	Lägre kostnad än föregående år, men högre kostnad än budgeterat.
Summa budget 2024			267,3	86,9	
Aktiviteter över budget 2024					
Representation	2024	OC	0,6	1,7	Bättre effekt än uppskattade 10 %
Resor/boende	2024	OC	1,1	2,8	Bättre effekt än uppskattade 10 %
Utbildning	2024	OC	1,0	6,3	Bättre effekt än schablonbelopp
Konsulter	2024	OC	1,0	3,6	Bättre effekt än uppskattade 10 %
Aktiviteter i verksamhetsplaner	2024	OC	30	10,6	65 % av plan
Summa utöver budget 2024			33,7	25,0	
Hälso- och sjukvård 2029	2029	HSD	137 – 162	-	Projekt pågår

Åtgärder utöver budget 2024

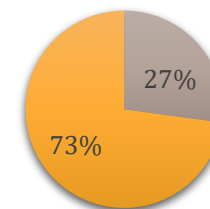
Åtgärdslista utöver budget ack juli



Akutsjukvård



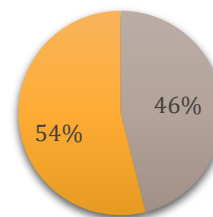
Nära vård



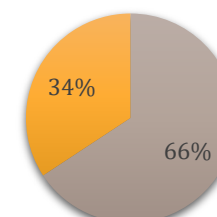
■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Medicinsk diagnostik



Övriga



■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Analys

Aktiviteter på enhetsnivå utöver budget uppgår till 65% av plan, 10,6 mnkr.

Uppnådda effekter fördelar sig enligt nedan:

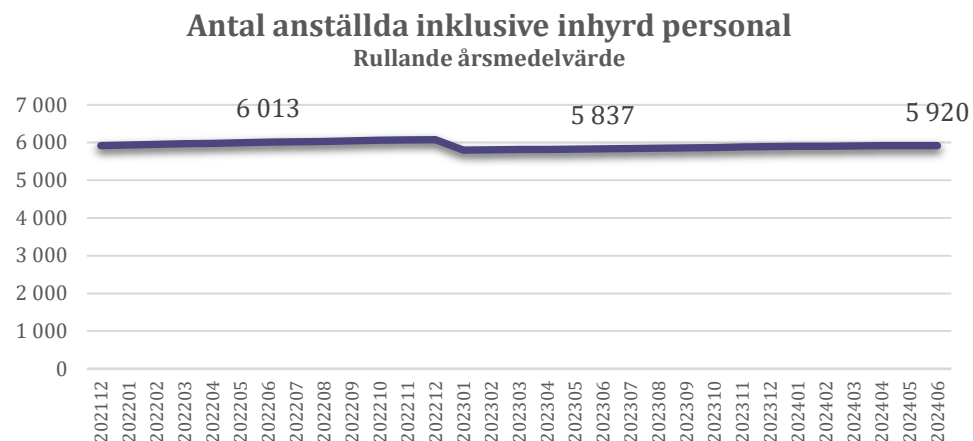
- Ökade intäkter, 1 239 tkr
- Personalkostnader, 2 718 tkr
- Tjänster, 812 tkr
- Material, 2 222 tkr
- Köpt vård, 1 859 tkr
- Övrigt, 1 757 tkr

Arbetad tid och antal anställda

Arbetad tid

Arbetad tid	2024	2023	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid Egen personal	4 215 637	4 113 997	101 640	2%
Utförd arbetstid Resursenheten	47 246	47 409	-163	0%
Utförd arbetstid Externt inhyrd personal (Utifrån kostnad)	128 136	191 498	-63 362	-49%
Arbetad tid inkl jour/beredskap	4 391 019	4 352 904	38 115	1%
Arbetad tid exkl jour/beredskap	4 312 257	4 277 353	34 904	1%
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	5 000	4 959	40	0,8%

Antal anställda inklusive inhyrd personal



Analys

Arbetade tiden ökar motsvarande +40 årsarbetare jämfört med föregående år.

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

Minskad utbildningstid motsvarande 59 årsarbetare, bemanning enligt grundschema samt fler timanställda är den största anledningen till den ackumulerade ökningen. Exklusive effekten av restriktivitet gällande utbildning skulle förändringen av årsarbetare redovisas till -19.

Övertiden har minskat och möjlighet att kunna ta ut inestående semester har ökat, vilket är positivt och möjliggjort tid för återhämtning.

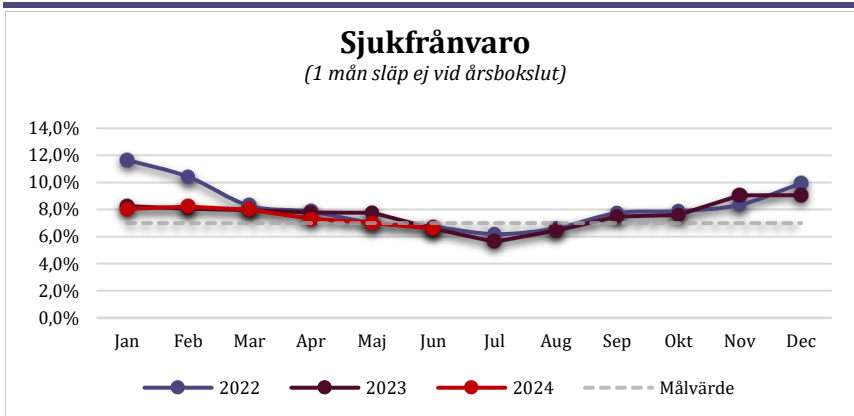
Förändringen av anställda inklusive inhyrd personal med ett rullande årsmedelvärde har fördelningen: läkare +18, sjuksköterskor -9, undersköterskor +42, ledningspersonal +11, övriga yrkesgrupper +21.

Sjukfrånvaro

Akkumulerad sjukfrånvaro – juni

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

Sjukfrånvaro per månad



Analys

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

En stor andel av verksamheterna har etablerade hälsoteam, flera verksamheter arbetar aktivt att se över arbetsprocesser och förändrade arbetssätt i syfte att skapa förutsättningar för ett hållbart arbetsliv.

Verksamheter följer kontinuerligt upp arbetsmiljö och arbetsbelastning genom systematiskt arbetsmiljöarbete. Samt genom andra strukturerade metoder i vardagen.

Ekonomi – Periodens resultat

Akkumulerat resultat – 675 mnkr

Resultaträkning	Juli 2023	Juli 2024	Budget	Prognos	Bokslut
<i>Belopp i mnkr</i>			2024	2024	2023
Patientavgifter	76	79	129	140	131
Ersättning vårdtjänster	115	114	200	192	200
Regionersättning	5 002	5 211	8 959	8 978	8 730
Försäljning av tjänster	117	120	228	220	212
Övriga intäkter	127	123	193	207	237
Summa intäkter	5 438	5 648	9 709	9 736	9 511
Personalkostnader	-2 754	-2 861	-3 757	-4 962	-4 763
varav externt inhyrd personal	-224	-141	-157	-223	-359
Varav övertid/mertid	-66	-47	-72	-91	-107
Köpt vård	-663	-692	-1 158	-1 168	-1 142
Läkemedel	-700	-700	-1 217	-1 214	-1 221
Tekniska hjälpmedel	-46	-71	-107	-111	-90
Material och tjänster	-1 121	-1 178	-2 054	-2 080	-1 993
Lokalkostnader	-229	-258	-444	-445	-397
Övriga verksamhetskostnader	-533	-563	-973	-991	-937
Summa kostnader	-3 292	-3 463	-9 709	-10 971	-10 544
Resultat (tkr)	-609	-675	-0	-1 235	-1 033

Ekonomi – Periodens resultat – fortsättning

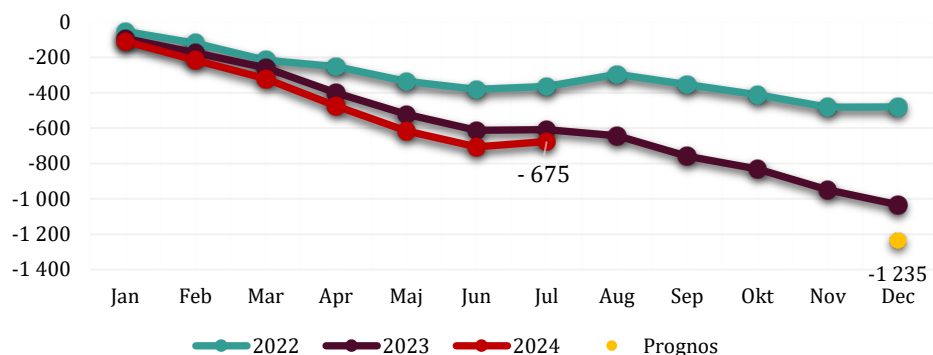
Analys mot budget, - 697 mnkr

- Underskott i förvaltningsplan sju månader av -1 160 mnkr inkl ökade pensionskostnader -677 mnkr utgör den största delen av total budgetavvikelse gällande personalkostnader, -691 mnkr.
- Patientmix ger ackumulerat högre patientintäkter, +4,2 mnkr .
- Extern försäljning och övriga intäkter har varit lägre än plan främst inom laboratoriemedicin vilket ger ca 4 mnkr lägre intäkter jämfört med budget.
- Nettot av budgeterade och icke budgeterade statsbidrag ca -14,7 mnkr, exempelvis god och nära vård och kvinnors hälsa. Justeras på helårsbasis.
- Externt inhyrd personal inklusive tillgänglighet som del av den totala avvikelsen av personalkostnad, -49,9 mnkr. Fördelar sig mellan läkare -18,3 mnkr, sjuksköterskor -27,7 mnkr mot budget.
- Köpt vård inklusive tillgänglighetsåtgärder har bokförts till andel av årsprognos, budgetavvikelse -14 mnkr. Volymeffekter bokförs först i samband med delårsrapport 2.
- Trots nya dyra läkemedel samt ökade indikationer för befintliga främst inom immunterapi, +9,3 mnkr mot budget. Även prognosen beräknas vara positiv. Hög kostnadsutveckling kompenseras av ramuppräknings samt arbetet med kloka kliniska val.
- Övriga kostnader, +12,6 mnkr, exempelvis lägre avskrivningskostnader på grund av försenade inköp, lägre kostnader kopplade till restriktivitet samt periodiseringseffekter inom Vårdval Vårdcentral. Kostnader under andra halvåret.

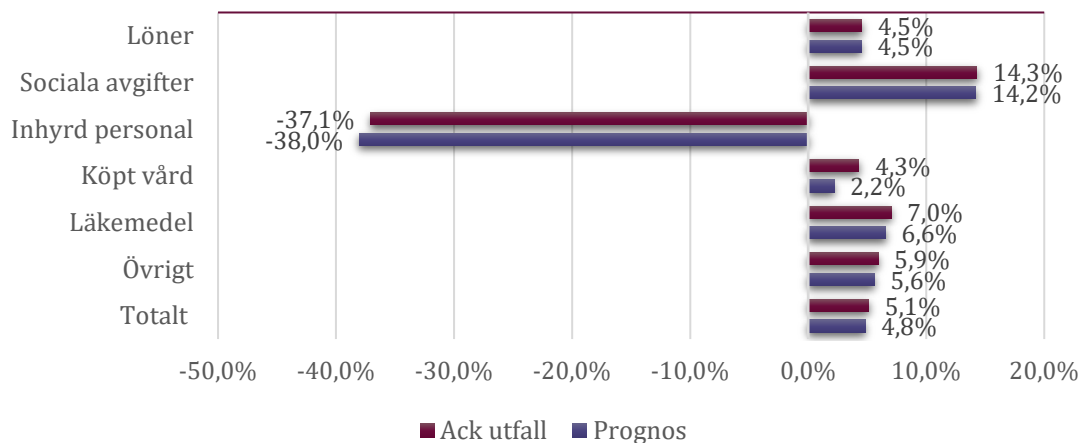
Ekonomi – Prognos

Helårsprognos -1 235 mnkr (Delår 1)

Månadsvis resultatutveckling (mnkr)



Bruttokostnadsutveckling
Ack utfall/Prognos



Analys

Underskott i förvaltningsplan -1 160 mnkr inklusive nya pensionskostnader utgör del av personalkostnader -1 205 mnkr jämfört med budget.

Som del av personalkostnader prognostiseras externt inhyrd personal inklusive tillgänglighetssatsningar till -66 mnkr jämfört budget. Fortsatt kompetensbrist i början på året samt försening av effekten i de handlingsplaner för oberoende hyr som startade under hösten 2023. Statsbidrag för medarbetare och IT som inte fanns med i förvaltningsplan cirka +18 mnkr, där det delvis finns motsvarande kostnader.

Övriga intäkter totalt +9 mnkr, där försäljning är något negativ och patientintäkter samt övriga intäkter i och med ökad produktion något ökande jämfört med budget.

All köpt vård inklusive högspecialiserad vård samt tillgänglighetssatsningar, -10 mnkr. Prognos från tertial 1 där uppföljning av volymer kommer ske i samband med delårsrapport 2.

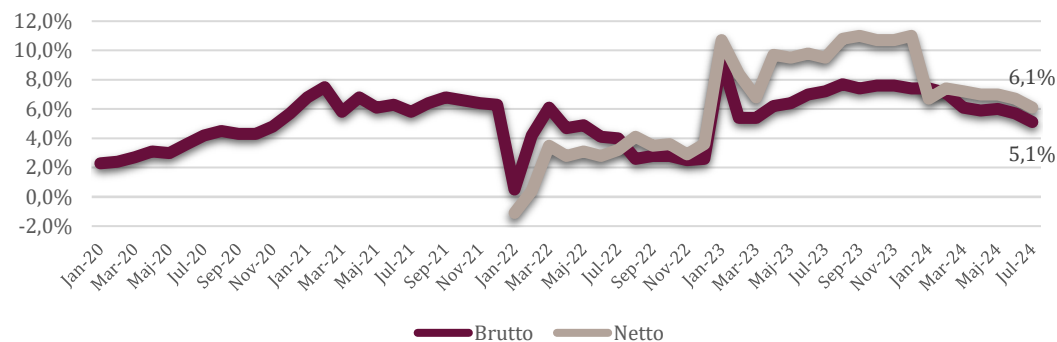
Läkemedelskostnader bedöms rymmas inom uppräknad budget, +3 mnkr. Effekt förväntas av "hybrid ordination" av immunterapi.

Kostnader kopplade till covid-vaccination, produktion samt övriga verksamhetskostnader, -50 mnkr.

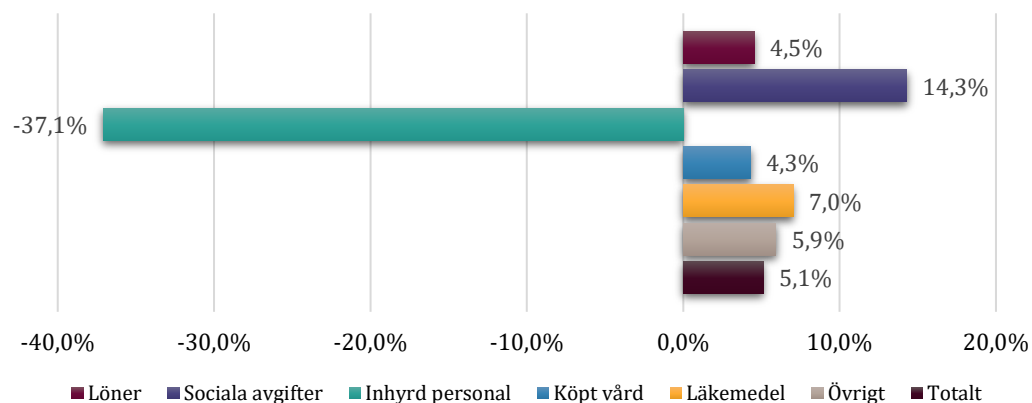
Ekonomi – Kostnadsutveckling

Bruttokostnadsutveckling 5,1%

Justerad ackumulerad kostnadsutveckling
2020-2024



Bruttokostnadsutveckling (Ack utf/Ack utf fg år)



Analys

Bruttokostnadsutveckling 5,1%. Förvaltningsnettokostnad 6,1 % i och med den lägre nivån av riktade statsbidrag innevarande år samt konvertering av RS-anslag till ordinarie ram. Egen lönekostnad redovisas som 4,5 % i ökningstakt, vilket är en förväntad ökning i och med löneöversyn, OB-satsningen från sommaren 2023 samt fler arbetade timmar.

Fortsatt behov av externt inhyrda läkare, dock en sänkt kostnad jämfört med föregående år, -16 %. Inhyrda sjuksköterskor redovisar -48 % i sänkt kostnad. Handlingsplaner ger främst effekt inom kategorin sjuksköterskor.

Köpt vård inklusive tillgänglighetssatsningar, prisökningar av abonnemang och rörliga delar redovisar kostnadsökningstakt i nivå med uppräknings i början på året 4,3 %. Volymutveckling bör kunna läsas av till Delårsrapport 2. Nya dyra läkemedel samt ökade indikationer för befintliga främst inom immunterapi ger en kostnadsökning på 7,0 %.

De ökade sociala avgifterna, +14,3 % mot föregående år. Ofinansierade delen påverkar total bruttokostnadsutveckling med 0,6 %-enheter.

Ekonomi – Utveckling resultatområde

Utveckling resultatområden

Belopp i mnkr

Område	Verksamheter	Bokslut	Bokslut	Ack utfall	Prognos
		2022	2023	Juli	2024
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-89,0	-159,2	21,3	-36,4
Summa Akutsjukvård		-89,0	-159,2	21,3	-36,4
Nära vård	Nära vård	2,1	-82,8	-65,9	-88,0
Summa Nära vård		2,1	-82,8	-65,9	-88,0
Medicinsk diagnostik	Medicinsk diagnostik	63,2	27,3	6,1	24,4
	HMC	2,3	0,8	2,1	-0,4
Summa Medicinsk diagnostik		65,5	28,1	8,2	24,0
Medicinsk stab	Medicinsk stab	4,5	2,5	1,8	1,2
	Läkemedel	32,5	-6,9	2,7	-4,2
Summa Medicinsk stab		37,0	-4,3	4,5	-3,0
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	11,5	6,0	6,7	1,8
Summa Planerings- och utvecklingsstab		11,5	6,0	6,7	1,8
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	-460,7	-798,6	-633,0	-1 128,7
	Vårduppdrag	-47,1	-22,4	-17,2	-4,7
Summa förvaltningsledning		-507,8	-821,0	-650,2	-1 133,5
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		-480,7	-1 033,2	-675,4	-1 235,0

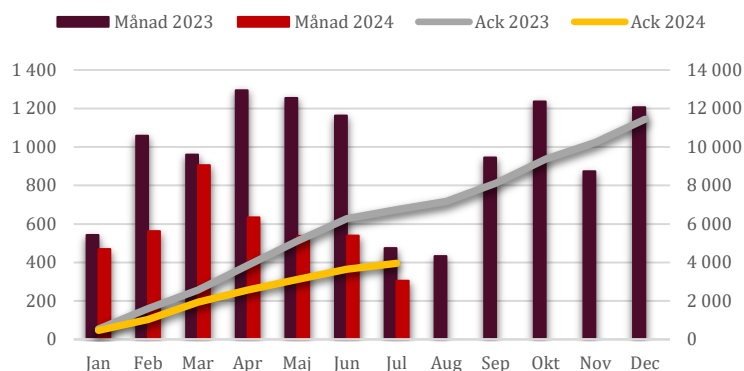
Utveckling resultatområden – analys

- Underskott enligt förvaltningsplan -1 100 mnkr. Tidigare åtgärdsprogram täcker inte gapet mellan kostnadsutveckling och årlig uppräknings av regionersättning. Förvaltningsplanens underskott redovisas under förvaltningsledningen.
- Kompensbrist ger kostnader för externt inhyrd personal. Ökade pensionskostnader och övriga prisökningar syns inom alla driftområden.
- Förändring i resultat jämfört med budget inom anslagsfinansierad verksamhet mellan åren påverkas av den interna ersättningen från Förvaltningsledningen.
- Intern diagnostik ger förvaltningsintern förflyttning intäkt/kostnad. Positivt resultat för område diagnostik genom relationen volym/pris, även om pensionskostnader och kostnadsökningar reducerar överskott jämfört med tidigare år.
- Vårduppdrag kan inte full ut kompensera för uteblivna statsbidrag gällande vaccination och utökade ST-tjänster.

Nyckeltalsuppföljning

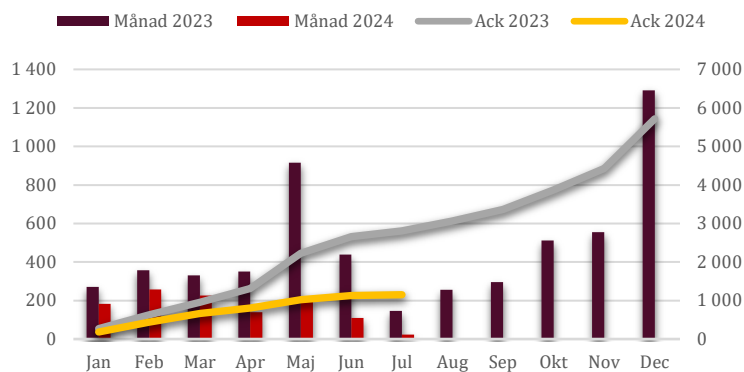
Jan-juli: -2 794 tkr, -41%

Resor- och boende



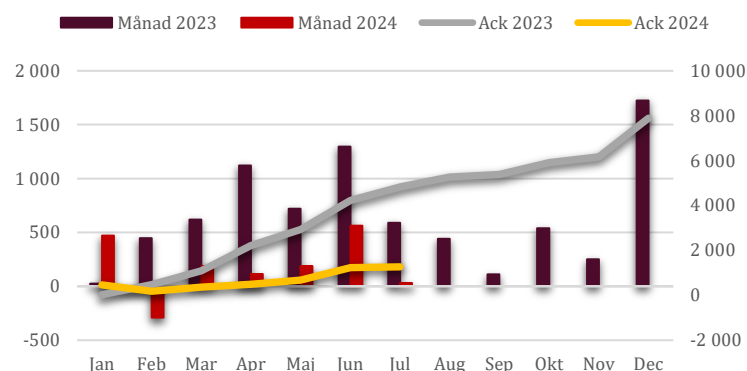
Jan-juli: -1 657 tkr, -59%

Extern- och intern representation



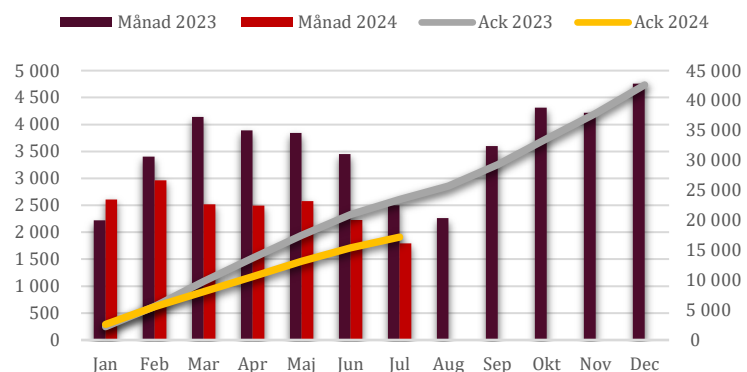
Jan-juli: -3 556 tkr, -74%

Konsulter



Jan-juli: -6 267 tkr, -27%

Utbildning



Analys

Sänkta kostnader sedan beslut sommaren 2023. Ackumulerat juli 2024 mot jämförbar period föregående år, -14,3 mnkr, -38 %. Främst lägre kostnader för utbildning -6,3 mnkr. Procentuellt har kostnaderna för konsulter sjunkit mest, -74 %.

Utmaningar och framtidsbedömningar

Hälso- och sjukvården i Region Västmanland rör sig resultatmässigt i rätt riktning, men behöver under hösten få utväxling av anställningsstopp och bli färre anställda/mindre arbetad tid.

Effekterna av bemanningsutmaningar och stort vårdbehov under sommaren påverkar bara delvis denna rapport, och får analyseras närmare i kommande delårsrapport.

Utvecklingen av vården, nya arbetssätt, genomförande av uppdrag och besparingar fortskrider, och den sammanfattande bedömningen efter juli 2024 är att resultatet ligger i linje med tidigare prognos.