

Årsredovisning HSN 2022

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

HSN/226923



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Uppföljning av resultatmål	3
2.1 Bästa vårdkvalitet	3
2.1.1 Personcentrerad vård.....	3
2.1.2 Patientsäker vård	5
2.1.3 Vård på rätt vårdnivå.....	9
2.1.4 Förebyggande och hälsofrämjande vård	11
2.1.5 Kunskapsbaserad vård	14
2.1.6 Hälso- och sjukvård på lika villkor.....	14
2.1.7 Utveckling av vården.....	16
2.1.8 Psykisk hälsa	22
2.1.9 Regional och lokal samverkan	23
2.1.10 Forskning och kunskapsstyrning.....	25
2.2 Tillgänglig vård	26
2.2.1 Tillgängliggjord vård - Väntetider, vårdgaranti	27
2.2.2 Tillgängliggjord vård - Produktion	34
2.2.3 Tillgängliggjord vård - Digital utveckling	37
2.3 Hållbar organisation - Ekonomi i balans.....	39
2.4 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv	40
2.4.1 Strategisk kompetensförsörjning - Vi attraherar, utvecklar och behåller medarbetare.....	41
2.4.2 Oberoende av hyrpersonal och hållbar hyr läkarbemannning	42
2.5 Hållbar organisation - Minskat miljövetryck.....	43
2.5.1 Resor och transporter	44
2.5.2 Inköp och resursförbrukning	44
2.5.3 Läkemedel.....	45
2.5.4 Måltidsförsörjning	46
3 Arbete med personal och arbetsmiljö	47
4 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag	48
5 Nämndanalys	49
6 Internkontroll	49
7 Coronapandemin	50
8 Händelser av väsentlig betydelse	50

1 Sammanfattning

Resultatmål

Bedömningen är att resultatmålet **Bästa vårdkvalitet** delvis har uppnåtts för 2022

Bedömningen är att resultatmålet **Tillgänglig vård** inte har uppnåtts för 2022

Bedömningen är att resultatmålet **Ekonomi i balans** inte uppnåtts för 2022

Bedömningen är att resultatmålet **Hållbart arbetsliv** delvis har uppnåtts för 2022

Bedömningen är att resultatmålet **Minskat miljöavtryck** delvis har uppnåtts för 2022

2 Uppföljning av resultatmål

2.1 Bästa vårdkvalitet

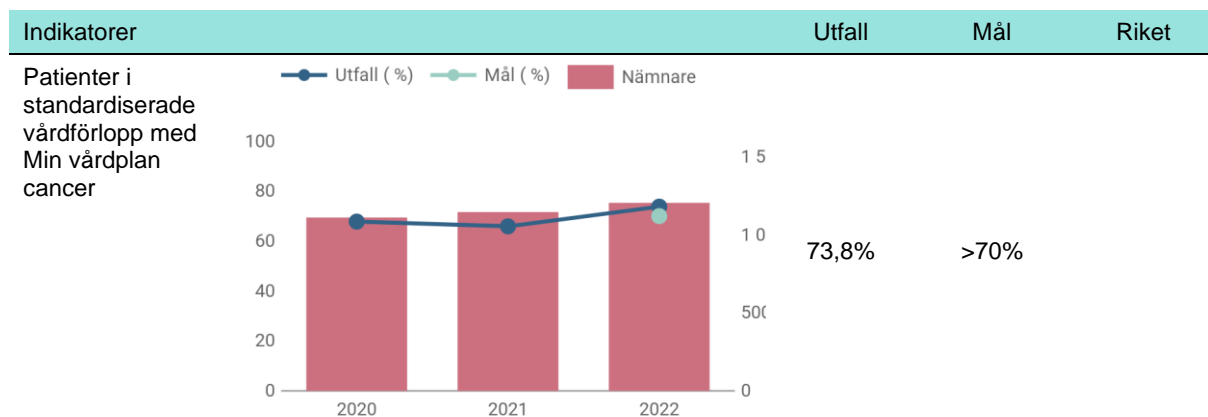


Nämndens mål är att verka för att uppnå bästa vårdkvalitet. En del i arbetet är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att stärka hälsan i befolkningen så att behovet av hälso- och sjukvårdens insatser minskar. Bästa vårdkvalitet berör både omvårdnads kvalitet och medicinsk kvalitet och kan bland annat följas i nationella kvalitetsregister, kundnöjdhetsmätningar och genom användningen av digitala stöd. I arbetet med bästa vårdkvalitet ingår patientsäkerhetsarbetet för att minska antal vårdskador och dess konsekvenser.

Bedömningen är att målet bästa vårdkvalitet under helåret 2022 delvis har uppfyllts.

2.1.1 Personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att det i mötet skapas förutsättning för delaktighet och partnerskap mellan patienter/närstående och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering. Gemensam överenskommelse, ett patientkontrakt, mellan patient och vårdgivare uppnås genom sammanhållen planering, fast vårdkontakt och överenskommen tid. Genom att vården är personcentrerad ser vi till hela människans behov.

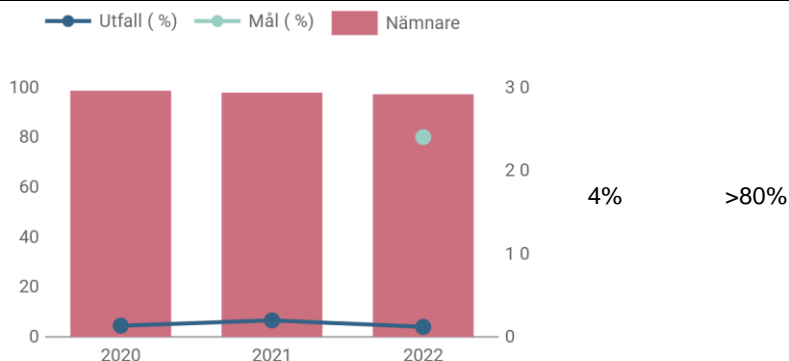


Min vårdplan är en del av den nationella cancerstrategin och innehåller bland annat information om patientens diagnos, vilka utredningar patienten ska göra och när. I Min vårdplan får patienten information och stöd under sin utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning. Antalet som får Min Vårdplan är beroende av antalet nydiagnostiserade cancerpatienter där det förväntas att patienten ska bli erbjuden en sådan. Under 2022 blev 889 patienter utredda enligt standardiserat vårdförlopp som utmynnande i en cancerdiagnos Min vårdplan. Det ger ett värde på 73,8 procent, att jämföra med föregående års 65,9 procent. Andelen som fått Min Vårdplan varierar mellan könen och beror på vilken typ av cancer (vissa könsspecifika) och i vilken utsträckning man inom den verksamheten arbetar med Min Vårdplan och att man registrerar rätt. Under 2022 fick 81,8 procent av de manliga patienterna jämfört med 64,5 procent bland de kvinnliga patienterna Min Vårdplan. Traditionellt består Min Vårdplan av pappersdokument, vilket det fortsatt gör för en majoritet, även om det planeras att ändras. Hittills har Min vårdplan via 1177 Vårdguiden skapats för 10 cancersjukdomar, jämfört med 6 föregående år. I Min vårdplan via 1177 Vårdguiden kan patienten även skicka meddelanden till sin

Indikatorer	Utfall	Mål	Riket
-------------	--------	-----	-------

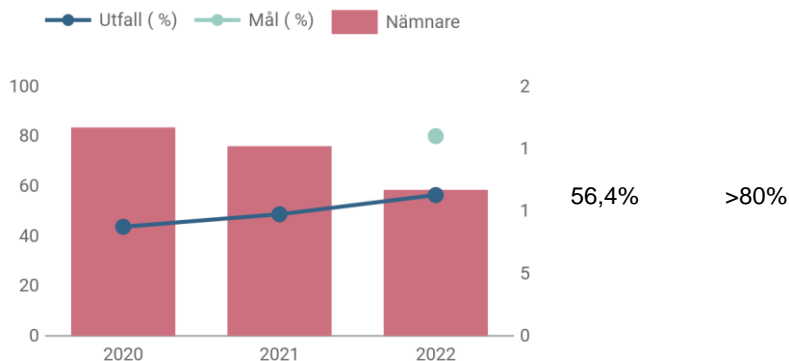
kontaktsjuksköterska, läsa fördjupad information via länkar och besvara formulär. Patienten når Min vårdplan via sin smartphone, läsplatta eller dator. Min vårdplan via 1177 Vårdguiden kan uppdateras på distans och följa med patienten genom vårdprocessen även när olika vårdgivare är involverade. Min vårdplan gör också att verksamheterna har ett nationellt sammanställt informationsmaterial att utgå från i sitt arbete.

Andelen av under mätperioden avslutade vårdtillfällen där en samordnad individuell planering initierats och genomförts i samband med slutenvårdstillfället, somatisk vård.



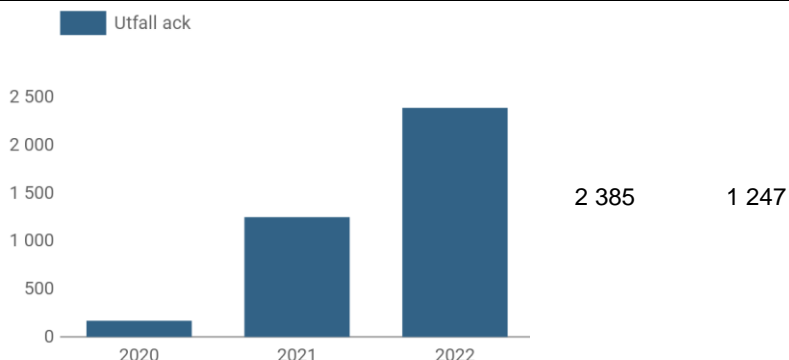
I den lagstiftning som trädde i kraft 2018 rörande samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård är samordnad individuell planering (SIP) en central del. Insatser under åren har varit många och av olika karaktär. Trots detta har SIP ännu inte blivit en naturlig del av arbetet som önskat. Under 2022 upprättades totalt 116 samordnade individuella planer i anslutning till slutenvårdstillfälle, under eller inom 30 dagar efter utskrivning. Andelen beräknas utifrån alla slutenvårdspatienter som har kommunala insatser och angivit att samtycke till och att behov av SIP finns. Detta gav ett totalt värde på 4 procent 2022, lägre än 6,6 procent 2021. Det finns ingen nationell indikator för jämförelse. En översyn av dokumentationen och hur man fångar att en SIP är upprättad har gjorts efterföljt av insatser, men fortsatt föreligger en registreringsbias med behov att förbättra indata.

Andelen av under mätperioden avslutade vårdtillfällen där en samordnad individuell planering initierats och genomförts i samband med slutenvårdstillfället, psykiatrisk vård.





Inom psykiatrisk vård genomfördes en samordnad individuell planering (SIP) för 56,4 procent av patienterna som vårdats i slutenvård och bedömdes vara i behov av en SIP. Det är en ökning från föregående år (48,7 procent) och en stor skillnad mot samma indikator inom somatisk vård.

Antal patienter i Folk tandvården där ett kvalificerat rådgivande samtal har registrerats

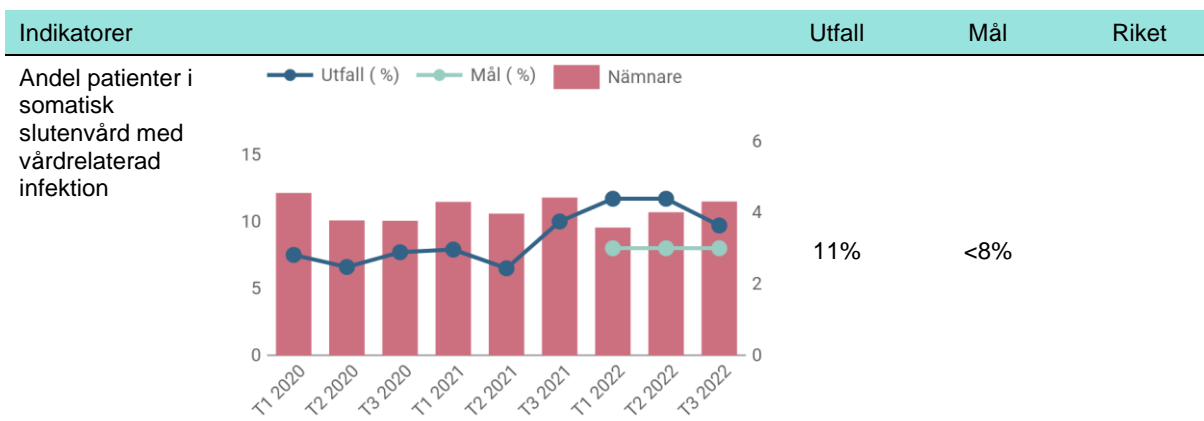


Indikatorer	Utfall	Mål	Riket
<p>Under 2022 har klinikerna inom allmäntandvården fortsatt det arbete som intensifierades 2021, med motiverande samtal som behandlingsform vad gäller sjukdomar där beteendeförändring skulle gynna individens sjukdomsbild. Klinikcheferna inom såväl allmän- som speciallisttandvården har under året tagit emot uppföljning genom månatliga rapporter om klinikutfall. Denna typ av behandling prioriteras tydligt i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för tandvården (2021) och den nationella utvärderingen i kvalitetsregistret SKaPa 2021 visade att Folk tandvården Värmland var den organisation som i högst grad använde åtgärden TLV åtgärd 314 (beteendemedicinsk behandling).</p> <p>Resultat visar att antal kvalificerade rådgivningssamtal har ökat under året och att måluppfyllelse nåtts.</p>			

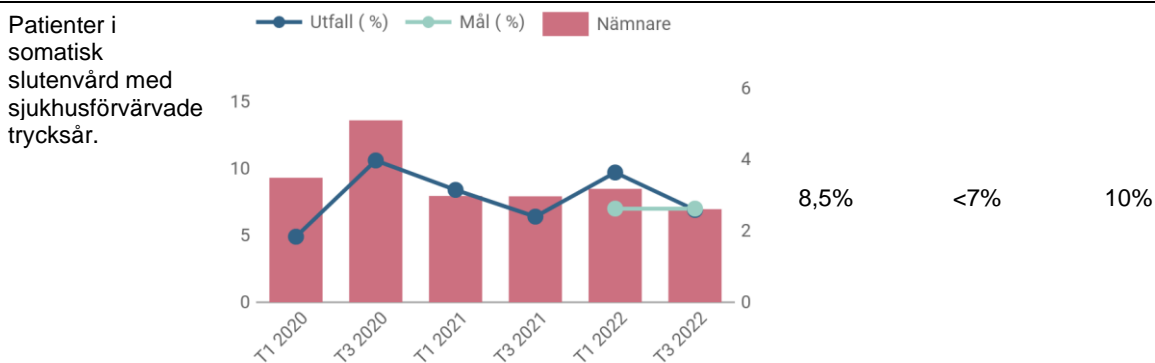
Aktiviteter	Status
<p>Patientupplevelser i vården, dimensionsvärden</p> <p>Patientupplevelser i vården mäts via Nationell patientenkät. Syftet är att fånga patienters upplevelser av vården som underlag för verksamhetsutveckling. Frågorna som ställs utgår från patientens perspektiv där de kan ge svar på vad de anser är viktigt för dem och deras vård och behandling. Under 2022 genomfördes totalt 8 olika undersökningar: inom primärvård, barn och ungdomspsykiatrisk öppenvård, rättspsykiatrisk öppen- och slutenvård, vuxenpsykiatrisk öppen- och slutenvård, rehabilitering inom primärvård och öppen specialiserad sjukhusvård, samt standardiserade vårdförlopp inom cancervården (för den senare, se särskild aktivitetsredovisning).</p> <p>Till största delen är Värmlands resultat 2022 i nivå med totalvärdet för övriga deltagande regioner, och avviker endast inom enstaka undersökningar och dimensioner. För dimensionen kontinuitet och koordinering Värmland ligger lägre än Riket inom primärvård och vuxenpsykiatrisk slutenvård, så även för dimensionen helhetsintryck inom vuxenpsykiatrisk öppenvård. Värmland har däremot ett högre resultat i samtliga dimensioner jämfört med Riket inom rättspsykiatrisk slutenvård. Ta del av resultaten från Nationell Patientenkät (https://resultat.patientkat.se).</p>	<p> Pågående</p>
<p>Standardiserade vårdförlopp PREM, dimensionsvärden</p> <p>För att ta reda på patienternas upplevelser av att utredas enligt standardiserade vårdförlopp (SVF) får patienten en enkät sex till tio veckor efter avslutad utredning. Både patienter som fått ett cancerbesked och de som avslutat SVF av någon annan orsak får enkäten. Sedan 2020 är utskicken av enkäterna valfritt för regionerna och 13 regioner har valt att fortsätta med enkäten, däribland Värmland. Varje kvartal sammanställs resultaten och för 2022 finns vid rapporttillfället endast kvartal 1 - 3 klara. Region Värmland har precis som övriga deltagande regioner och tidigare år sina lägsta resultat inom <i>Emotionellt stöd</i> och <i>Delaktighet/involvering</i>. Svarefrekvensen är högre i Värmland än genomsnitt i riket. Ta del av resultaten från Nationell Patientenkät (https://resultat.patientkat.se).</p>	<p> Pågående</p>

2.1.2 Patientsäker vård

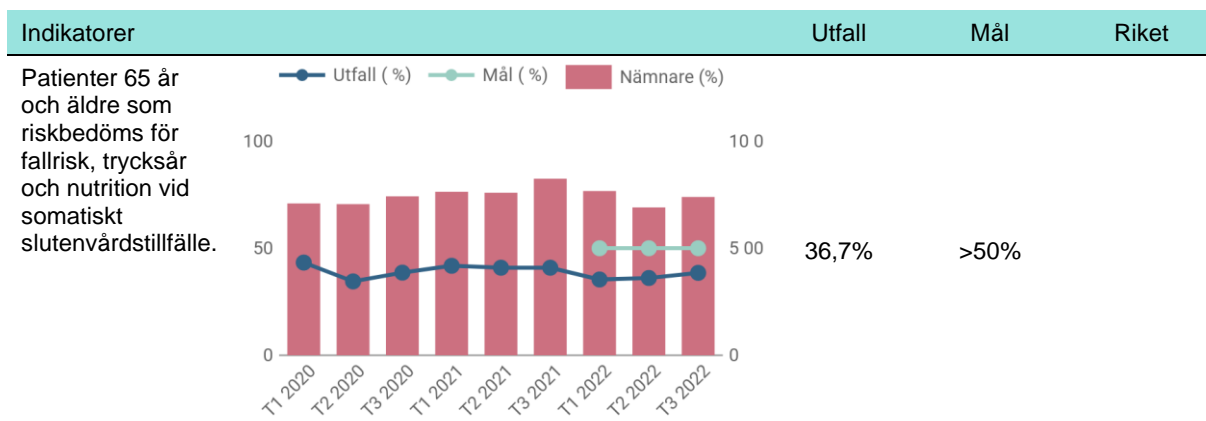
Genom vårt arbetssätt identifierar vi och förebygger patientsäkerhetsrisker och vårdskador vid behandlingar, vid vårdens övergångar och vid läkemedelsbehandling och hantering. Genom samverkan mellan primärvård, slutenvård och kommunal vård ökar vi vårdens kvalitet samt ger bättre förutsättningar för bibehållen eller ökad livskvalitet. Genom att involvera patienter och närstående och ta del av deras erfarenheter utvecklar vi vårt säkerhetsarbete.



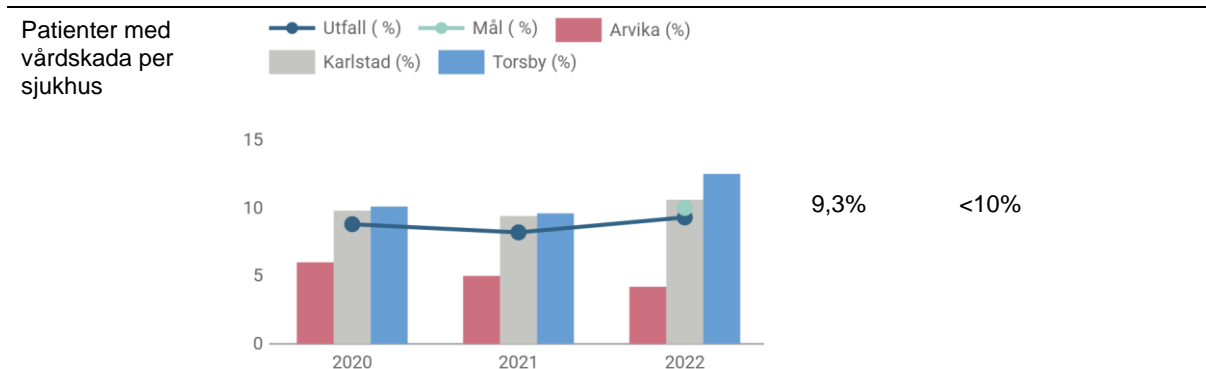
Tre regiongemensamma punktprevalensmätningar genomfördes inom somatisk slutenvård under 2022 där den totala förekomsten var 11 procent. Det är en ökning jämfört med föregående år (8,2 procent 2021 och 7,1 procent 2020). Under pandemin minskade vårdrelaterade infektioner (VRI) sannolikt på grund av att elektiv kirurgi minskade drastiskt. Nu ses en ökning med något annorlunda fördelning, med större förekomst av urinvägsinfektioner samt pneumoni. Sannolikt är detta förknippat med ökad användning av urinkateter (KAD) samt eventuell bristfällig mobilisering, vilket sannolikt kan förklaras delvis av en försämrad mobilisering i och med sjukvårdens ökade belastning. Åtgärder som vidtagits är införandet av en särskild rondmall för att säkerställa den dagliga riskvärderingen av varje enskild patient. Smittskydd har även påbörjat riktad utbildning riktad till hygienombuden för att sprida kunskapen i verksamheterna kring pneumoni och KAD-relaterade infektioner. Det har inte anordnats någon nationell mätning sedan 2019, så för att få ytterligare information kring regionens vårdrelaterade infektioner kommer regionen medverka i ECDC:s punktprevalensmätning 2023. Många regioner mäter i stället vårdrelaterade infektioner via Infektionsverket, ett nationellt IT-stöd för att dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning.



Två regiongemensamma punktprevalensmätningar av trycksår genomfördes under 2022, varav en även var en nationell mätning. Det sammanslagna resultatet för sjukhusförvärvade trycksår var 8,5 procent. Det är en minskning från föregående år (9,7 procent), men högre än 2020 (7,4 procent). I den nationella mätningen 2022 var det totala resultatet för riket 10 procent. Nu ses en ökad förekomst av trycksår generellt inom slutenvården, det vill säga inklusive de patienter som redan har trycksår vid ankomst. För att säkerställa trycksårshandläggningen arbetar nu ambulanssjukvården tillsammans med akutmottagningen CSK fram en process där huden och risken för trycksår bedöms redan i ambulansen, och åtgärder påbörjas direkt på akutmottagningen, som sedan fortsätter på vårdavdelningen. I Torsby förbereder man för att utföra komplett hudbedömning med efterföljande trycksårsklassificering inom 8 timmar efter ankomst till akutmottagningen för att därefter kunna identifiera eventuella nytillkomna, sjukhusförvärvade, trycksår under slutenvårdstillfället. Då kommer man kunna följa upp förekomsten av sjukhusförvärvade trycksår kontinuerligt och inte enbart i punktprevalensmätningar.

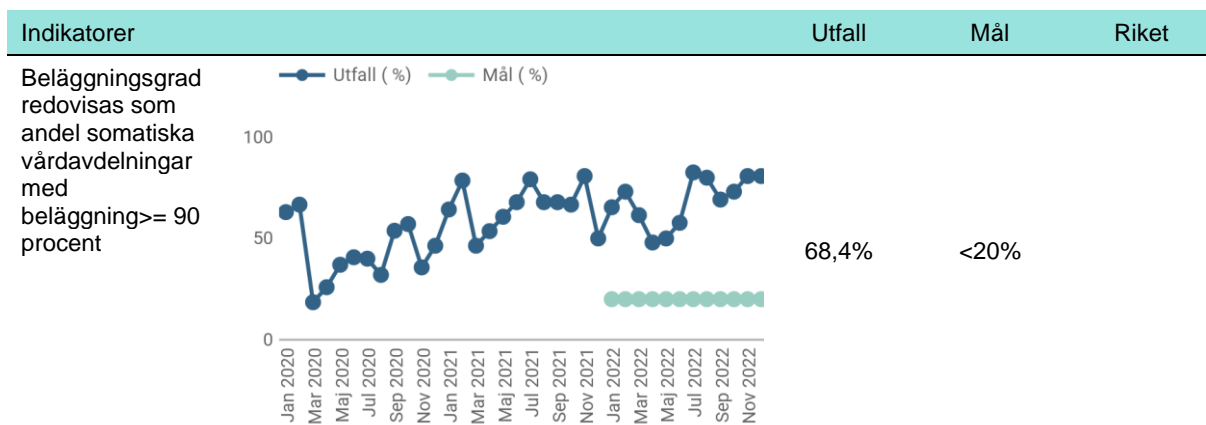


Utfallet för indikatorn visar genomförande av en fullständig riskbedömning gällande fall, trycksår och nutrition, det vill säga tre av tre. Under 2022 genomfördes en riskbedömning för samtliga tre bland 38,5 procent bland patienterna 65 år eller äldre inom somatisk slutenvård. Önskat värde är 50 procent och jämförande värde förra året under samma period var 36,1 procent. Andelen genomförda riskbedömningar varierar stort mellan verksamhetsområden, under 2022 från 0,3 procent av patienterna upp till 75 procent. Högst resultat har uppnåtts av de båda närvårdsavdelningarna. Det finns ingen nationell indikator att jämföra med. Fall och trycksår riskbedöms i större utsträckning än nutrition vilket sannolikt förklaras av de korta vårdtiderna. Här pågår arbete med implementering av nutritionsbedömning. Något som påverkar resultatet är utförda riskbedömningar inte alltid dokumenteras enligt rutin och kan därför inte fångas.



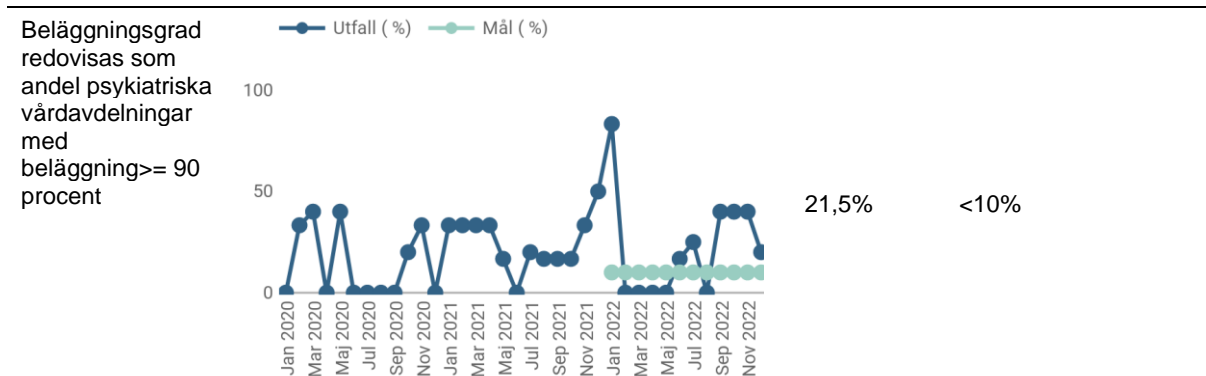
Strukturerad journalgranskning används för att mäta förekomsten av skador och vårdskador inom Sveriges hälso- och sjukvård. Metoden Markörbaserad Journalgranskning (MJG) innebär att journaler granskas från ett slumpvis urval av avslutade vårdtillfällen. Metoden medför en fördröjning av resultaten och därför redovisas resultaten per rullande 12 månadersperiod beräknat från senaste granskade vårdtillfälle. Här redovisas vårdtillfällen från oktober 2022 och bakåt i tiden, där varje årsintervall är från november till oktober.

Från november 2021 till och med oktober 2022 har 420 vårdtillfällen granskats, jämfört med 425 föregående 12-månadersperiod, och 704 perioden innan. Totalt för de tre sjukhusen var andelen vårdskador 9,3 procent, vilket uppfyller målet på högst 10 procent trots att det är en ökning från föregående periods 8,1 procent. Variationen mellan sjukhusen har ökat, med lägre andel vårdskador i sjukhuset i Arvika jämfört med de två andra sjukhusen. Vårdrelaterade infektioner dominerar och har ökat vid samtliga tre sjukhus, omvårdnadrelaterade skador såsom blåsöverfyllnad och fallskador ökar samtidigt som läkemedelsrelaterade skador och skador vid kirurgi har minskat.



En beläggningsgrad över 90 procent innebär ökad risk för vårdskador. Under 2022 har totalt 68,4 procent av vårdavdelningarna inom somatisk slutenvård haft en beläggningsgrad på 90 procent eller mer (i genomsnitt 21 av 26). Det är en större andel jämfört med föregående år samma period (65,1 procent). Målet är att färre än 20 procent av vårdavdelningarna ska uppnå en beläggningsgrad på 90 procent eller högre.

Den totala beläggningsgraden var 93,1 procent 2022, men där det skedde en ökning under andra hälften av året. Anledningen till ökningen är färre vårdplatser på grund av sjuksköterskebrist. I genomsnitt fanns det 423 vårdplatser 2022, jämfört med 465 vårdplatser 2021. Däremot minskade antalet vård dagar från föregående år, 143 662 helår 2022 jämfört med 154 340 året innan.



Under 2022 hade totalt 21,5 procent av vårdavdelningarna inom psykiatrisk slutenvård en beläggningsgrad på 90 procent eller mer. Det är lägre än 2021 (25,4 procent). Målet är att färre än 10 procent av vårdavdelningarna ska uppnå en beläggningsgrad på högst 90 procent. I december månad öppnades vårdavdelningen för barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Aktiviteter	Status
<p>Avvikelsehantering, aktivitetsredovisning</p> <p>Under året har det skett fortsatt utveckling avvikelsehanteringssystemet inklusive systemstöd för hantering av synpunkter och klagomål. Projektet att automatisera synpunktshandlingen från 1177.se, det vill säga överföringen av en synpunkt eller ett klagomål som patient eller närstående registrerar via 1177.se och regionens interna system, har fortgått och planeras vara i drift i mars 2023. Översyn av den långsiktiga systemförvaltningen, inklusive resursförstärkning har också genomförts under året.</p> <p>Avvikelse som underlag för den kontinuerliga uppföljningen av vården användes under sommarperioden samt under jul- och nyårshelgerna, då avvikelser följdes och sammanställdes med särskild noggrannhet med anledning av den ansträngda situationen i vården.</p> <p>De avvikelser som inneburit att en vårdskada drabbat eller riskerat att drabba en patient lämnas rutinemässigt för bedömning till regionens lex Maria-råd där ställning tas till anmälan om vårdskada. Totalt har Lex Maria-rådet under året tagit ställning till 195 ärenden och där beslutat att 76 ärenden skulle anmälas enligt Lex Maria.</p>	<p> Pågående</p>

Aktiviteter	Status
<p>De främsta orsakerna till anmälningarna har varit: <i>fördröjning av diagnos, vård och behandling</i> samt <i>felaktig diagnos, vård och behandling</i>. Organisatorisk fördelning av anmälningar som följer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allmänmedicin 30 • Slutenvård 31 • Psykiatri 7 • Sjukhuset i Arvika 2 • Sjukhuset i Torsby 3 • Folkandvården 3 	

Uppföljning läkemedelshantering, aktivitetsredovisning



Pågående

Inom området läkemedelshantering har extra insatser inom arbetsväxling gjorts under året för att bistå vårdverksamheten i den rådande situationen med brist på vårdpersonal och vårdplatser. Detta har inneburit att vårdinsatser har kunnat prioriteras samtidigt som hög kompetens i läkemedelshanteringen har kunnat säkras genom farmaceutiskt stöd till verksamheterna.

Nya arbetssätt har introducerats under perioden för vissa vårdavdelningar där man testat och utvärderat ny teknik i form av läkemedelsautomater för narkotikaklassade läkemedel och närvaro av iordningställande farmaceut på avdelningarna. Kliniska farmaceuter har gjort läkemedelsgenomgångar inom såväl öppenvården som slutenvården, i syfte att skapa en effektiv och säker läkemedelsbehandling för patienterna. Farmaceuter har bland annat medverkat vid CGA-ronder (Comprehensive Geriatric Assessment) på vårdavdelningar, i mobila resursteamet i Karlstad samt på särskilda boenden och hemsjukvården. Under hösten har farmaceuter tagit emot patienter för läkemedelssamtal och arbetat med receptbedömningsteam på vissa vårdcentraler.

Allt fler läkemedel är restnoterade vilket krävt extra insatser från såväl läkemedelscentrum som läkemedelskommittén. Flera generella licensansökningar är skrivna och därtill många restmeddelanden. Mycket av informationen har spridits via nyhetsbrevet Läkemedelsnytt. En stor och viktig del i regionens läkemedelsarbete är ordnat införande av nya läkemedel, där läkemedelscentrum och läkemedelskommittén, tillsammans med vårdverksamheterna har ett delat ansvar. Läkemedelscentrum har löpande under året spridit information till vårdverksamheten, och kontrollerat följsamheten till fattade beslut. Den lokala styrgruppen för ordnat införande har varit pausad under pandemin men aktiverats igen under hösten 2022.

Under perioden har särskild uppföljning skett gällande läkemedel där det finns stor besparingspotential, exempelvis inom området TNF-hämmare, där månadsvis information har delgivits till hälso- och sjukvårdsledningen. Läkemedelscentrum har genomfört kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen inom Folkandvården samt inom område öppenvård, som även genomför en särskild månadsvis läkemedelsuppföljning.

Regional samverkansgrupp läkemedel, som är en del av kunskapsstyrningsorganisationen, genomför regelbundet dialog kring olika läkemedelsfrågor i sjukvårdsregionen där läkemedelskommittén utgör regionens samverkansgrupp för läkemedel. Under året har man exempelvis reviderat skriften *Rekommenderade läkemedel för barn*, kartlagt förskrivning och studerat regionala skillnader för olika läkemedelsgrupper.

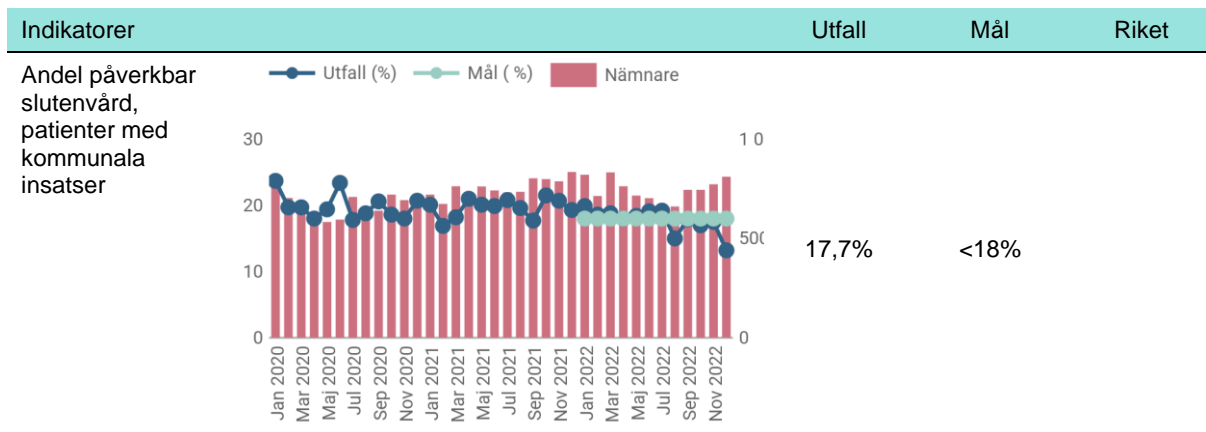
Läkemedelscentrum har ansvarat för samordning av all hantering av vacciner. Under en längre tid har stort fokus varit på hantering av Covid-vaccin, det har varit och är ett omfattande och krävande arbete. Läkemedelscentrum har beräknat, planerat och beställt de antal doser som har behövts, packat och skickat vaccinet och säkerställt all annan hantering.

Läkemedelskommittén och läkemedelscentrum har gemensamt verkat för att nå målen i regionens miljöplan 2021–2024, handlingsplan för läkemedel. Ett utbildningsmaterial om läkemedel och miljö har tagits fram till läkemedelsutbildning för ST-läkare. Framöver kan delar av utbildningsmaterialet även användas vid andra läkemedelsutbildningar i regionen. Läkemedelscentrum har löpande tagit fram statistik om länets antibiotikaförskrivning till Strama, som i sin tur kommunicerat med vårdverksamheten om status och förslag till eventuella åtgärder för att minska förskrivning av antibiotika. Läkemedelscentrum har bistått med farmaceutisk kunskap i Stramas arbete.

2.1.3 Vård på rätt vårdnivå

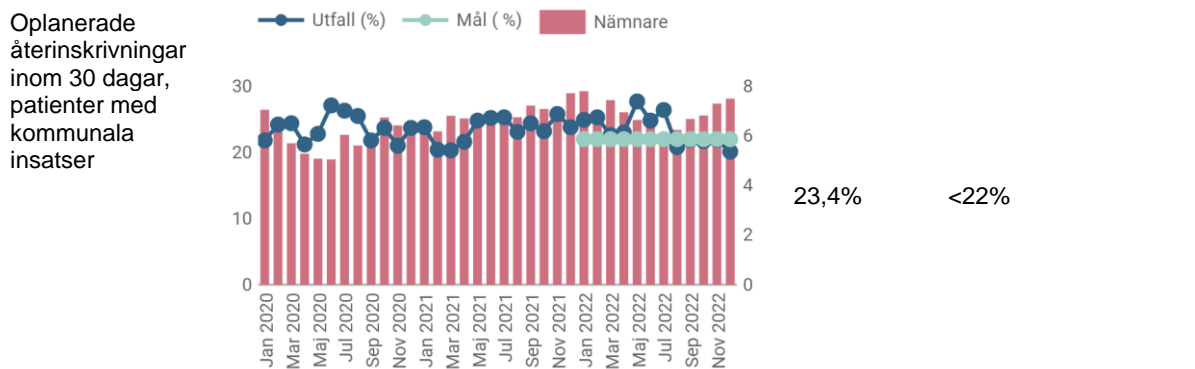
Genom vårt arbetssätt säkerställer vi att patienten får vård på rätt vårdnivå. Vård på rätt vårdnivå spänner över insatser som stärker personens egenvårdsförmåga till insatser vid behov av högspecialiserad vård samt palliativ vård. Vård som behövs ofta ska finnas nära. Fortsatt utveckling av

prehospital och mobil vård, nationell och regional nivåstrukturerings samt arbete med horisontella prioriteringar är en förutsättning för en jämlik vård på rätt vårdnivå oavsett bostadsort. Förmågan till effektiv vård, med fokus på patientnytta utvecklas genom ökad samverkan mellan de akuta vårdresurserna, primärvården, kommunerna och den specialiserade vården. Förbättrat stöd till patienter med komplicerat vårdbehov förebygger undvikbar slutenvård.

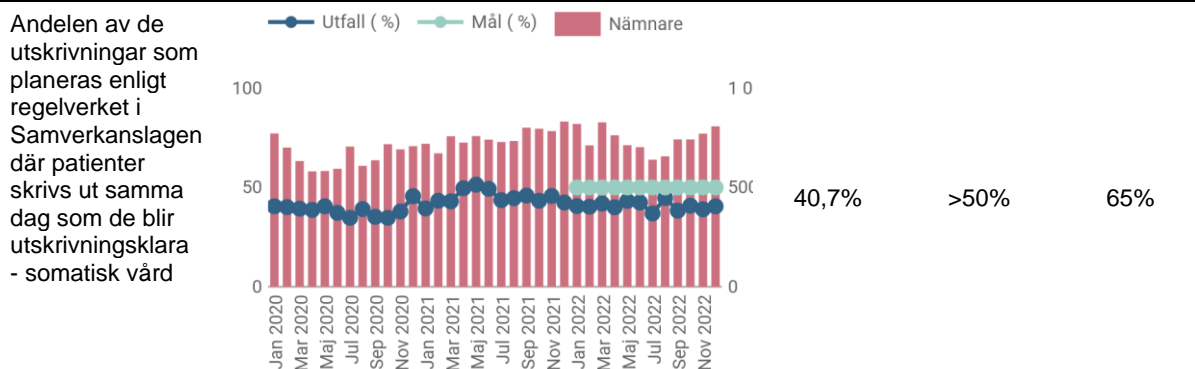


Indikatorn bygger på antagandet att om patienter med de utvalda sjukdomstillstånden får ett optimalt omhändertagande i den öppna vården, så kan man generellt sett undvika vissa inläggningar på sjukhus. Det kan handla om både förebyggande arbete, primärvård och annan öppen vård.

Enligt tillgängliga data hade 17,7 procent av patienterna inom somatisk slutenvård med kommunala insatser i hemmet haft en så kallad påverkbar diagnos, vilket är under önskat värde 18 procent, samt lägre än 19,7 under 2021. Eftersom de utvalda sjukdomstillstånden baseras på diagnosättning förekommer en eftersläpning tills att stabila resultat finns, och resultatet för 2022 kommer till slut visa en något högre nivå än vad som presenteras här.



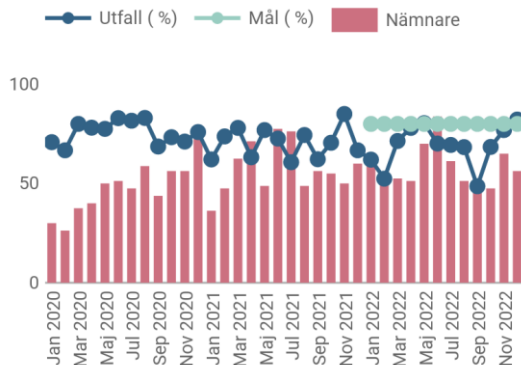
Under 2022 hade totalt 23,4 procent bland patienterna inom slutenvården och som har kommunala insatser i hemmet oplanerat återinskrivits i slutenvård inom 30 dagar efter utskrivning. Önskat värde är 22 procent. Under 2021 var andelen 23,5 procent.



Indikatorer	Utfall	Mål	Riket
-------------	--------	-----	-------

Under 2022 skrevs 40,7 procent av patienterna i somatisk slutenvård med kommunala insatser i hemmet ut samma dag (datum) som patienten blev utskrivningsklar, det vill säga på dag 0. Utfallet är lägre än 2021 (45,1) och lägre än rikets 65 procent 2022. Önskat värde är 50 procent. Rikets siffror är inte kompletta då olika regioner saknas från olika månader, samt att data till och med november månad fanns tillgänglig vid rapporttillfället. Bland länets kommuner varierade utfallet från 28,8 procent till 57,0 procent. Medelvårdtiden som utskrivningsklar var under 2022 0,9 dagar dagar, vilket är i nivå med tidigare år.

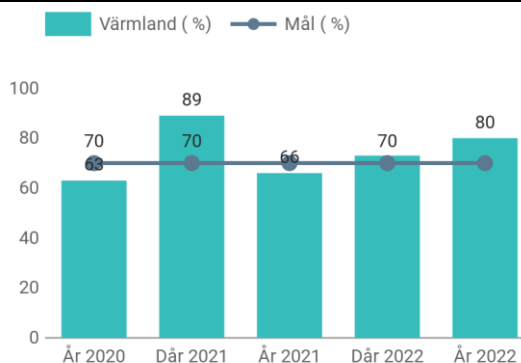
Andelen av de utskrivningar som planeras enligt regelverket i Samverkanslagen där patienter skrivs ut samma dag som de blir utskrivningsklara - psykiatrisk vård



69,6% >80% 86%

69,6 procent av patienterna i psykiatrisk slutenvård med kommunala insatser skrevs ut samma dag (datum) som patienten blev utskrivningsklar, vilket är närmast exakt samma resultat som 2021 (70,1 procent), men lägre än rikets 86 procent. Liksom för somatisk vård är rikets resultat till och med november. Viktigt i tolkningen att ta med sig att det rör sig om ett betydligt lägre antal patienter inom psykiatrin jämfört med somatisk slutenvård. Medelvårdtiden som utskrivningsklar var under året 0,6 dagar, vilket är i nivå med föregående år.

Friska patienter inom Folk tandvården har kallelse enligt vårdlinje

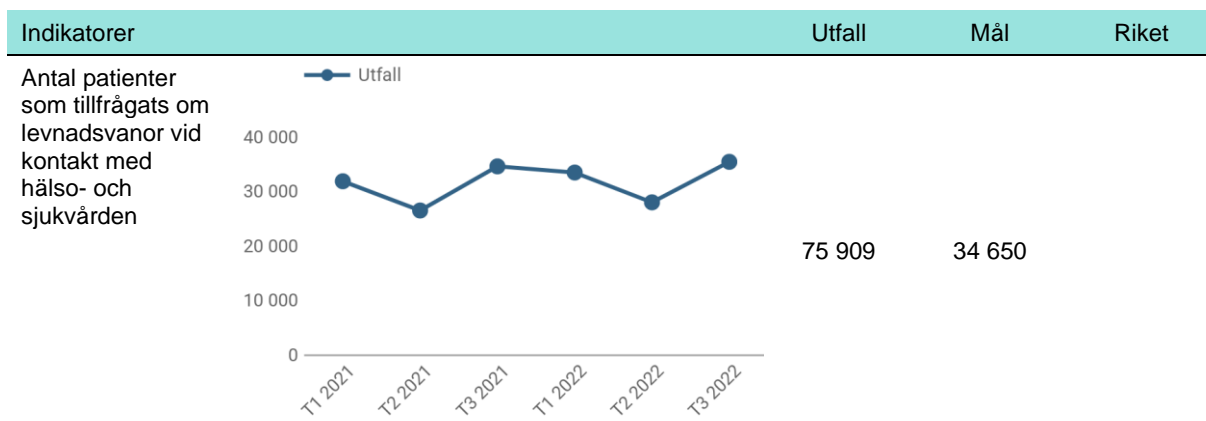


80% 70%

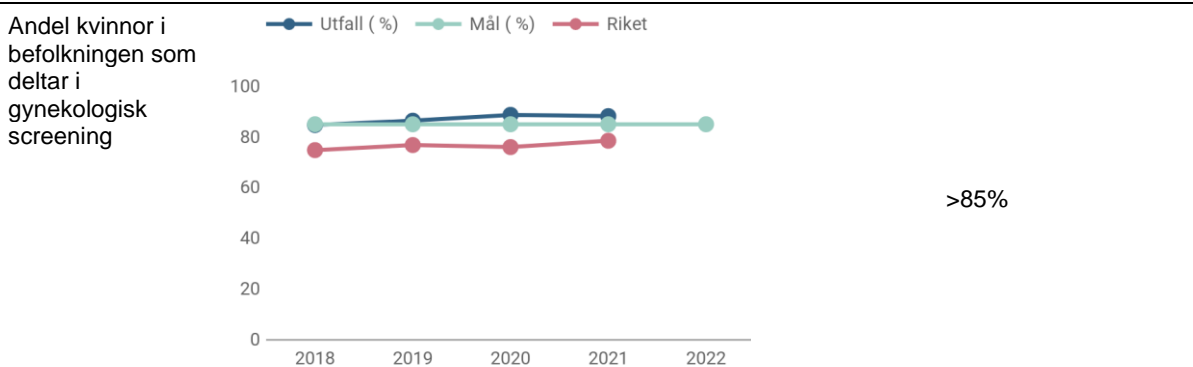
En vårdlinje beskriver hur ofta patienter rekommenderas att besöka tandvården för att bibehålla eller förbättra sin tandhälsa. 70 procent av folktandvårdens patienter som besöker tandvården regelbundet har en god tandhälsa genom att de sköter sin egenvård i hemmet. De behöver inte besöka tandvården så ofta, och andra yrkeskategorier än tandläkare kan träffa patienterna. Det skapar utrymme för att de patienter som behöver komma oftare får en bättre tillgänglighet till tandvård. Andel friska patienter inom Folk tandvården som har kallelse enligt vårdlinje uppgår till 80 procent. Målet för 2022 är därmed uppnått.

2.1.4 Förebyggande och hälsofrämjande vård

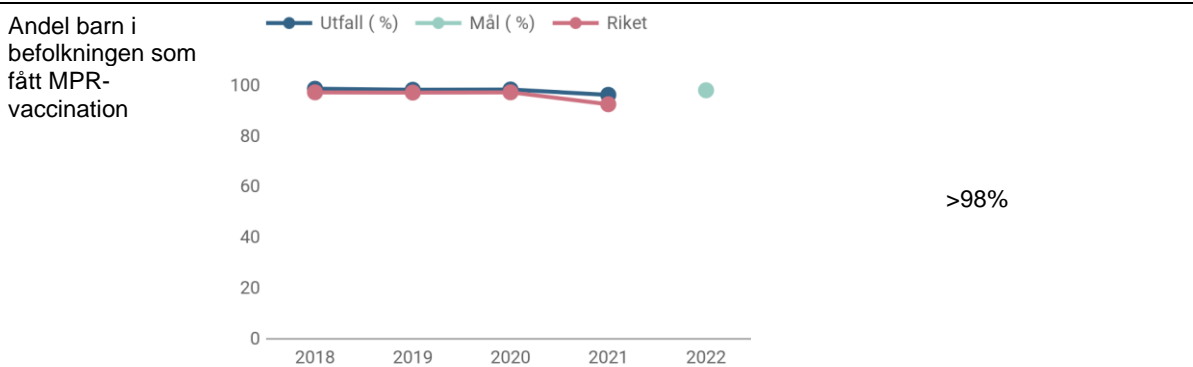
Genom vårt arbetssätt främjar vi barns och ungas, vuxnas och de äldres fysiska och psykiska hälsa. Förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt omfattar rådgivning och samtal om levnadsvanor och friskvårdsinsatser, vaccinationer, screeningprogram, tandhälsa, frågor om våld i nära relationer och frågor om psykisk hälsa.



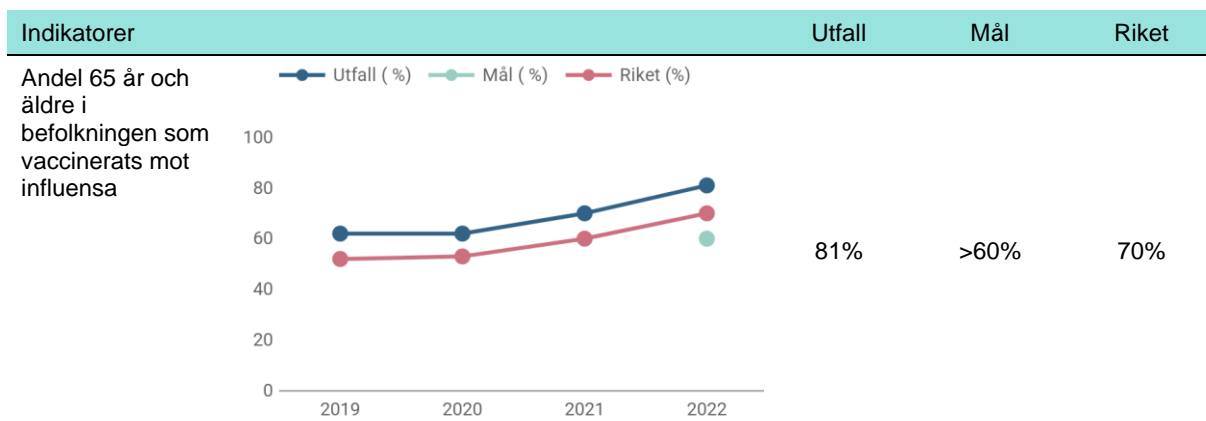
Under 2022 tillfrågades 75 909 unika patienter om sina levnadsvanor, vilket är fler än 2021 då totalt 69 992 tillfrågades. Önskade värdet är ökande.



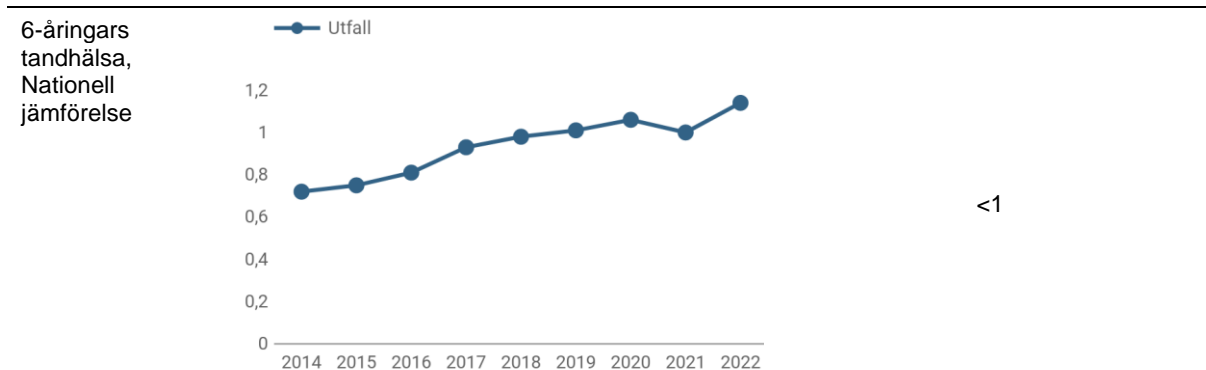
Resultat finns endast tillgängligt till och med helår 2021. 88,2 procent av kvinnorna i de aktuella åldersgrupperna 23–70 år genomgick en undersökning enligt de angivna tidsintervallen. Det är högre andel jämfört med Riket och över målet på 85 procent.



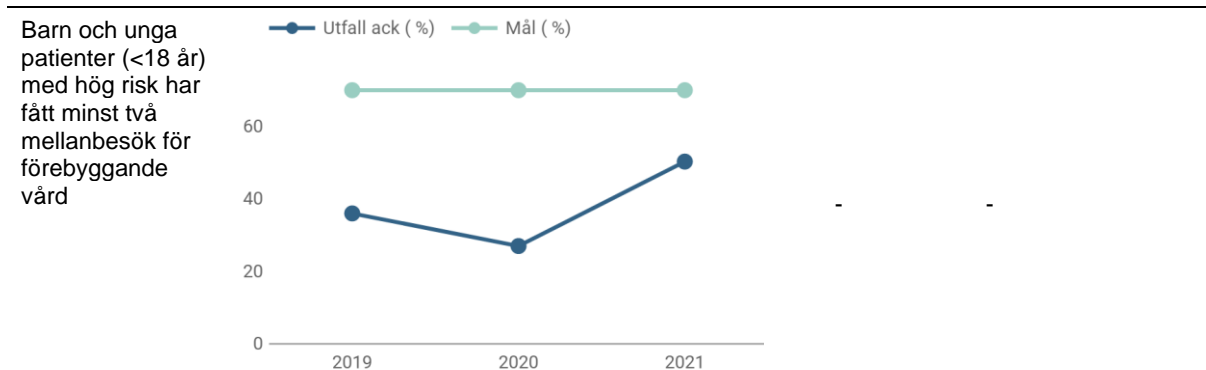
Indikatorn visar andelen barn som är vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR-vaccinerade) i tvåårsåldern. Resultat finns endast tillgängligt till och med helår 2021, vilket var 96,2 procent. Samma år bytte man datakälla till nationella vaccinationsregistret (NVR) vilket är en bidragande orsak till de lägre resultaten jämfört med tidigare år. Underrapporteringen förekommer på grund av framför allt tekniska problem i överföringen. Vaccinationstäckningen enligt NVR blir därmed lägre än den faktiska. Andelen är fortsatt högre i Värmland jämfört med resten av landet.




Resultaten redovisas per säsong, det vill säga att 2022 redovisas för säsongen 2021–2022. Vaccinationstäckningen för influensa har ökat i hela landet och Värmland och riket har en jämförbar ökande trend där Värmland fortsatt är cirka tio procentenheter högre än riket gemensamt. Detta är sannolikt en effekt av att Region Värmland erbjuder vaccinering mot influensa samtidigt med vaccin mot covid-19.



Epidemiologi hämtad från SkaPa. Utfallet 2022 visar en liten försämring gällande tandhälsan för 6-åringarna. Folk tandvården i Värmland har liksom övriga riket under 2000-talet visat en försämrade tandhälsa vad gäller 6-åringar. Även om den negativa trenden det senaste året bröts både nationellt och i Värmland ses tyvärr nu en viss tillbakagång. Måttet avser medeltalet mjölkttänder med karies eller lagningar på grund av karies hos 6-åringarna. Målet för helår 2022 ett lägre medelvärde jämfört med 2021. Folk tandvården har sedan 2020 ändrat sina vårdlinjer för barn och unga vuxna med syfte att tydligare försöka förebygga karies hos patienter med hög risk.





Ingen data för helår 2022 fanns tillgänglig vid måttillfället. Rapport har beställts men inte kunnat levereras. Alternativet att manuellt ta fram en rapport har inte varit möjlig på grund av resurstillgång, då det innebär en svår och tidskrävande mätmetod med två program som ska sammankopplas och journalgranskning utföras.

Aktiviteter	Status
<p>Suicidprevention, aktivitetsuppföljning</p> <p>Övergripande riktlinje för suicidprevention har fastställts under året och tillhörande övergripande rutiner för vuxna respektive barn- och unga kommer att fastställas i början av 2023. Utbildning kring suicidprevention finns tillgänglig i regionens utbildningsplattform. Material för implementering av riktlinjer och rutiner är framtagna och håller på att kompletteras med digitalt material lämpligt för APT. En kommunikationsplan finns på plats och kommer att aktiveras så fort rutinerna är fastställda. Delar av materialet har redan börjat användas, framför allt i ledningsgrupper men även på APT. Arbetet med att ta fram en övergripande transportrutin för suicidnära patienter har påbörjats under året.</p> <p>Samverkan i länet mellan regionen och kommunerna utvecklas vidare och 13 kommuner har nu ställt sig bakom Läns gemensam strategisk plan för suicidprevention. Gemensam utbildningsinsats pågår fortsatt från civilsamhället där flera kommuner bokar in utbildningar där sammanlagt 400 personer deltagit. Blåljussamverkansgrupp träffas regelbundet för att identifiera och utveckla sin samverkan. Detta har bland annat resulterat i en "pilot" i västra Värmland mellan socialtjänst, polis, och mobil akut läkare, en utökad samverkan mellan Region Värmland och polis, och ett arbetssätt kring stöd till närstående efter suicid som nu verkställts. Länsnätverket för suicidprevention har bidragit med stödmaterial för könsdysfori och stöd till vuxna transpersoner, samt på olika sätt bidragit till forskning inom områden som maskulinitet och suicid och transpersoner med psykisk ohälsa upplevelser av vården. Föreläsningar till allmänheten har genomförts kring existentiella samtal samt maskulinitetnormer.</p>	<p> Pågående</p>





2.1.5 Kunskapsbaserad vård

Genom ett kunskapsbaserat förhållningssätt säkerställer vi att omvårdnads kvalitet och medicinsk kvalitet förbättras och att bästa kunskap finns tillgänglig vid varje patientmöte. Se redovisning under punkt 2.1.10 Forskning och kunskapsstyrning.

Aktiviteter	Status
<p>Redovisning - Andel patienter som når Socialstyrelsens mål för diabetes, stroke, hjärt- och kärlsjukdomar, cancerdiagnoser</p> <p>Aktiviteten omfattar ett stort antal indikatorer inom flera diagnosgrupper. För redovisning av Region Värmlands resultat hänvisas till Vården i siffror. www.vardenisiffror.se</p> <p>Vården i siffror är regionernas gemensamma samlingsplats för löpande publicering av data kring hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Här finns indikatorer och mått om allt från specifika behandlingsinsatser till väntetider och om hur patienterna upplever vården. Det finns även uppgifter om kostnader och resursanvändning i sjukvården och om befolkningens vårdutnyttjande. Uppgifterna kommer från många olika kvalitetsregister och datakällor.</p>	<p> Pågående</p>
<p>Redovisning - Sjukdomsspecifika resultat; diabetes, stroke, hjärt- och kärlsjukdomar, rörelseorganens sjukdomar, cancer</p> <p>Aktiviteten omfattar ett stort antal indikatorer inom flera diagnosgrupper. För redovisning av Region Värmlands resultat hänvisas till Vården i siffror. www.vardenisiffror.se</p> <p>Vården i siffror är regionernas gemensamma samlingsplats för löpande publicering av data kring hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Här finns indikatorer och mått om allt från specifika behandlingsinsatser till väntetider och om hur patienterna upplever vården. Det finns även uppgifter om kostnader och resursanvändning i sjukvården och om befolkningens vårdutnyttjande. Uppgifterna kommer från många olika kvalitetsregister och datakällor.</p>	<p> Ej påbörjad</p>

2.1.6 Hälso- och sjukvård på lika villkor


Nämnden ansvarar för att erbjuda befolkningen en god, jämlik och jämställd hälso- och sjukvård och tandvård samt att svara för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Vården ska vara förebyggande, effektiv och behovsanpassad samt utföras på lika villkor för alla.


Aktiviteter	Status
<p>Implementering av jämställdhetsintegrering</p> <p>Implementering gällande systematisk jämställdhetsintegrering av underlag till hälso- och sjukvårdsnämndens beslut har fördröjts med anledning av det regionövergripande arbete inom området. Planen är att jämställdhetsperspektivet kommer att ingå som en av flera hållbarhetsdimensioner i det verktyg som ska användas för hållbarhetssäkring av de beslut som fattas i Region Värmland. I samband med implementering av verktyget, vilket ska ske under 2023, planeras för utbildnings- och handledningsinsatser, såväl till tjänstepersoner som ledamöter i nämnden.</p>	<p> Försenad</p>
<p>Implementering av barnkonsekvensanalyser</p> <p>Implementering gällande systematisk barnkonsekvensanalys i underlag till hälso- och sjukvårdsnämndens beslut har fördröjts med anledning av det regionövergripande arbete inom området. Planen är att barnkonsekvensanalys kommer att ingå som en av flera hållbarhetsdimensioner i det verktyg som ska användas för hållbarhetssäkring av de beslut som fattas i Region Värmland. I samband med implementering av verktyget, vilket ska ske under 2023, planeras för utbildnings- och handledningsinsatser, såväl till tjänstepersoner som ledamöter i nämnden.</p>	<p> Försenad</p>
<p>Säkerställa jämlik vård gällande palliativt omhändertagande och geriatrisk vård utifrån etiska övervägande</p> <p>Införande av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för palliativ vård har påbörjats under 2022. Övergripande mål med vårdförloppet är att oavsett patientens diagnos, ålder, bostadsort, vårdform och förväntad livslängd, öka jämlikhet och kvalitet. I slutversionen uppdaterades målgruppen till att gälla patienter med en eller flera livshotande sjukdomar, det vill säga att sjukdomen/sjukdomarna kan leda till döden inom veckor, månader eller år. Ett särskilt fokus läggs på palliativa insatser tidigt i sjukdomsförloppen samt på kommunikation där man lyfter fram ett nytt begrepp – "Samtal vid allvarlig sjukdom".</p> <p>Under hösten 2022 har en lokal arbetsgrupp med representanter från verksamheter och enheter inom såväl kommunal som regional vård genomfört en GAP-analys som påvisar betydande gap i samtliga av vårdförloppets åtgärds punkter, från tidig upptäckt av palliativa vårdbehov och stöd till närstående, till registrering i Svenska Palliativregistret och efterlevandesamtal efter patientens död. I arbetsgruppen deltar palliativa teamet, palliativ specialistläkare och medicinskt ledningsansvarig för palliativa enheten, onkologkliniken och regionalt programområde för äldres hälsa. Arbetsgruppens bedömning har mynnat ut i en rekommendation till Kunskapssyrningsrådet att implementera NVP (Nationell vårdplan för palliativ vård) i samtliga enheter där patienter med palliativa vårdbehov vårdas. NVP kan ge en struktur för vården, vara ett stöd för vårdgivaren, hjälpa ny personal att fokusera på det som är viktigt och skapa trygghet i vården samtidigt som det kan blotta brister i verksamheten som grund för fortsatt utveckling.</p> <p>Inom slutenvården finns idag kompetens kring metoden Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), en behandlingsmetod för ett helhetsomhändertagande av äldre (> 70 år) multisjuka patienter. I behandlingsmetoden ingår bland annat att ställa en skörhetsdiagnos och i vissa fall en kognitiv diagnos. Uttalad skörhet innebär att patienten är i sin sista fas i livet. Här är huvudfokus symtomlindring och god omvårdnad. Patienten har ofta upprepade sjukhusinläggningar i sin sjukdomshistoria, flera diagnoser samt flera läkemedel. För slutenvårdens del är arbetet enligt CGA till de geriatriska patienterna tydligt etablerat inom avdelning 23 på centralsjukhuset där regionens specialiserade geriatriska slutenvården är lokaliserad.</p> <p>Närsjukvårdsteamet i västra och norra Värmland skriver in patienter med behov för specialiserad sjukvård i hemmet, det kan både vara specialiserat palliativt behov av patienter med icke-cancer som huvudproblem, eller komplexa behov i ett tidigare skede (som medfödd eller förvärvat funktionssvikt med komplexa behov som inte har täckts). Som exempel gör närsjukvårdsteamets medlemmar i Arvika en skörhetsbedömning tillsammans med kommunens och slutenvårdens medarbetare för vidare vård. För många patienter inskrivna i Närsjukvårdsteamet är det även patientens uttalade mål att undvika onödiga sjukhusvistelser, och plan för vården skapas utifrån det.</p>	<p> Pågående</p>
<p>Arbete mot våld i nära relation</p> <p>Under 2022 inrättades Behandlings-och samtalsmottagningen, vilket innebar att ett antal aktiviteter genomfördes kopplade till detta. Bland annat genomfördes workshops för och med regionens medarbetare, men även kommuner, länsstyrelsen samt ideella verksamheter blev inkluderade. En enkät utgick också till Värmlands medborgare för att inhämta synpunkter. Åtskilliga möten hölls för att kartlägga flöden, samarbeten</p>	<p> Avslutad</p>

Aktiviteter	Status
<p>och vårdnivåer inför att mottagningen invigdes 1 september 2022 organiserad under Barn, unga och familjehälsa. Söktrycket till mottagningen har under hösten visat på ett uppdämt behov och antalet sökande har varit stort. Under perioden 2 september – 16 november hade mottagningen 72 nybesök vilket gav ett sitt på 7,5 nybesök i veckan. Det har mest varit kvinnor som besökt verksamheten och åldrarna har varierat från 18–67 år, de flesta är inom åldersspannet 26–45 år. Den vanligaste våldssituationen har varit i parrelation och därefter våld inom familjen. Insatser som individerna har haft behov av är främst stödsamtal och psykologisk behandling inklusive traumabehandling. Vid årets slut är söktrycket fortsatt högt. Mottagningen har uppmärksamats regionalt men även nationellt. Utöver detta har det strategiska arbetet förlöpt som vanligt. Efterfrågan på utbildning om våld i nära relation har ökat radikalt i och med Socialstyrelsens nya föreskrifter som trädde i kraft 1 november 2022.</p> <p>Inom Folk tandvården tillfrågas på ett systematiskt sätt samtliga patienter över 18 år om de är utsatta för våld i nära relationer.</p>	

2.1.7 Utveckling av vården


Nämnden ansvarar för att hälso- och sjukvård samt tandvård utvecklas i Region Värmland. Vården i Värmland står inför stora utmaningar för att klara av att möta framtida vårdbehov. Den snabba utvecklingen av nya läkemedel, medicinsk teknik, IT- lösningar samt den fördjupade kompetensen kring sjukdomar ger samtidigt möjligheter att möta och vårda patienter på nya sätt.

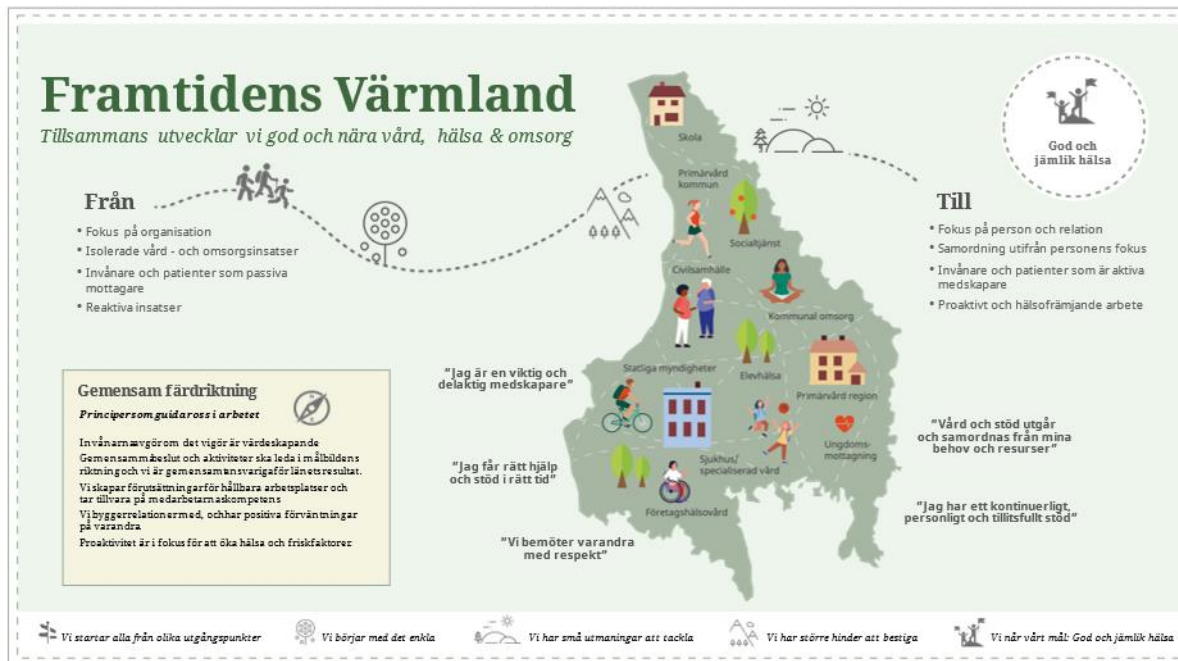
Aktiviteter	Status
<p>Utveckling av sjukvårdsrådgivning 1177</p> <p>Utvecklingen av sjukvårdsrådgivning 1177 är en del av utvecklingen av regionens prehospitala insatser. Syftet är att uppnå kvalitativ bedömning tidigt i vårdkedjan som leder till ökad trygghet för patienten som vid avslutat samtal ska veta nästa steg i sin vårdkontakt. Bedömning i 1177 har tidigare endast skett via telefon men verksamheten har nu implementerat bild- och videofunktioner för att öka träffsäkerheten i rådgivningen. Regionen bevakar fortsatt utvecklingen av bedömningsinstrument i AI (artificiell intelligens) där samverkan mellan maskin och människa kan bidra till kortare ledtider och stöd i standardiserade beslut. Verksamheten bevakar även det nationella arbetet som pågår med Ineras nya digitala plattform.</p> <p>Rekrytering av medarbetare och att skapa en attraktivitet i tjänsternas utformning och arbetsplatser har under lång tid varit en viktig faktor för större robusthet och kortare svarstiderna för 1177. Ytterligare insatser för att förbättra tillgängligheten har utförts under perioden där antal medarbetare utökats till ett 10-tal som har möjlighet till distansarbete från bostaden för att kunna tillmötesgå individuella behov. Fortsättningsvis finns även möjligheter till att arbeta från två satellit arbetsplatser i regionens lokaler med placering i Filipstad och Munkfors. Arbetet fortlöper med tillskott av en verksamhetsassistent som svarar på upplysningssamtal som inte kräver samma kompetens som inom sjukvårdsrådgivning. Detta är en del av de förändrade arbetssätt som tagits fram i verksamhetens handlingsplan för att korta kötider. Det har observerats att denna typ av samtal minskar under slutet av 2022.</p> <p>Det planerade samarbete med Region Värmlands sjuksköterskor på SOS alarm och bedömningsenheterna i ambulansverksamheten startade innan sommaren. Vid behov av prehospital bedömning i patientens hem finns sedan juni 2022 möjlighet ett initiera ett besök från bedömningsenheterna hos patienter som har svårt att ta sig till vårdgivare och där hänvisningsnivå är svårt att avgränsa. Syftet är en ökad patientsäkerhet och optimering av vårdens resursanvändning.</p> <p>Verksamheten arbetar fortsatt med ett fördjupat samarbete mellan vårdens verksamheter och 1177 för att uppnå en god tillgänglighet och bästa vårdkvalitet. Av särskild betydelse är samarbete med primärvården där 1177 kan utgöra stöd i att vårdgarantin uppfylls.</p>	<p> Pågående</p>

<p>Utveckling digitala vårdmöten</p> <p>Region Värmland ska erbjuda en tillgänglig, samordnad och välfungerande hälso- och sjukvård och tandvård som utgår från patientens behov och som ges på lika villkor. Inom regionens ansvarsområde för effektmålet <i>god, jämlik och jämställd hälsa</i> ingår; tillgänglighet, vårdkvalitet, patientens perspektiv, folkhälsa och digitala tjänster”. Region IT utvecklar och inför relevanta digitala invånartjänster som i hög grad bidrar till målluppfyllelsen.</p>	<p> Pågående</p>
---	---

Aktiviteter	Status
<p>Under 2022 har ett stort antal digitala vårdmöten genomförts via appen <i>Vård i Värmland</i>, även om användningsgraden har minskat från 2021. I början av 2022 utvecklas den digitala vården ytterligare genom att vård som riktas till unga används appen <i>Ung i Värmland</i>. Denna används främst av Första linjen unga och Ungdomsmottagningarna. Målsättningen med en egen app för unga är att den ska vara mer målgruppsanpassad och motivera unga att söka vård, inte minst riktat mot psykisk ohälsa.</p>	
<p>Strax före pandemin beslöt hälso-och sjukvårdsledningen ett inriktningsbeslut för tidbokning 1177 (webbtidboken) att automatisera av- och ombokning via 1177. Under 2022 har flertalet verksamheter önskat stöd att implementera och utöka användningen av webbtidboken som är integrerad med patientjournalen. Denna implementering kommer att prioriteras under 2023.</p>	
<p>Primärvårdsrehabiliteringen i norra Värmland har deltagit i ett nationellt projekt, där syftet varit att tydliggöra en sammanhängande vårdprocess och bidra till att invånaren får en förbättrad överblick över sina bokade tider samt på ett intuitivt sätt enkelt kunna boka, omboka och avboka möten med vården. Projektet bidrar till att öka tillgängligheten till vård och graden av delaktighet för invånare genom digitala tjänster. Primärvårdrehabiliteringen Norra har erbjudit direktbokningsbara tider till fysioterapeut och arbetsterapeut. Det intressanta här är att patienten själv får välja kontaktsätt; videosamtal, telefonkontakt eller fysiskt besök. Utvärdering har genomförts och återkopplas januari 2023.</p>	
<p>Under hösten 2022 startade breddinförandet av "Boka tid för provtagning" via 1177 på vårdcentrals provtagningslaboratorium efter tidigare genomförd pilotdrift på några pilotverksamheter i Karlstad. Patienten bokar själv tid för provtagning via 1177.se eller ringer telefonbokning om e-legitimation saknas. Införandet har skett i tre steg med sista införandet i början av januari 2023. Målet med förändringen är att minska väntetid och för att undvika trängsel i lokalerna. Drop-in-tider för provtagning kommer på sikt att upphöra. Under 2022 har användningen av 1177 e-tjänster ökat markant och alla verksamhetsområden inom Område öppenvård har initierat ett arbete att standardisera och utöka utbudet av e-tjänster på 1177 inom alla verksamhetsområden.</p>	
<p>Genom e-tjänsten Stöd och behandling 1177 får patienterna en större medverkan i och överblick över sin vård. Patienterna behöver inte passa särskilda tider utan kan på ett säkert sätt ta del av stöd- eller behandlingsprogram var och när det passar dem bäst. Behandlarna får genom Stöd och behandling ett komplement till traditionella vårdmöten. Att kunna följa sina patienters framsteg, ta del av information som de lägger in, och på olika sätt ge direkt återkoppling, ger behandlarna ett effektivare arbetssätt. Detta bidrar till att hjälpa fler och en ökad kvalitet i mötet med patienterna.</p>	
<p>Region Värmland erbjuder sex behandlingsprogram (Depressionshjälpen, Oroshjälpen, Sovhjälpen, Stresshjälpen, Ängesthjälpen, Ängesthjälpen ung) via Stöd och behandling 1177. Målgruppen för behandlingen är patienter med mild till måttlig problematik.</p>	
<p>Regionen har under året skrivit nyttjanderättsavtal med Region Stockholm och Region Västra Götalandsregionen och nyttja andra regionernas stödprogram; <i>Stöd efter din hjärtinfarkt</i>, <i>Stöd vid kranskärslssjukdom</i> och <i>Smärtskola</i>. Nationell samverkan kring e-tjänsten Stöd och behandling har etablerats under året efter initiativ från Sveriges kommuner och regioner (SKR), Inera och samtliga regioner som infört tjänsten.</p>	
<p>I juni 2022 driftsattes egenutvecklat stödprogram "<i>Det här är AST</i>" i e-tjänsten efter nära samarbete med Vuxenhabiliteringen, Kommunikationsavdelningen och Region IT. Programmet syftar till att kunna erbjuda psykoedukation via digital lösning till patienter med autism (nivå 1). Målet med stödprogrammet är att patienterna ska få ökad kunskap om autism, ökad förståelse för sitt sätt att fungera och hur det kan påverka vardagen.</p>	
<p><i>Min vårdplan via 1177</i> är en del av den nationella cancerstrategin och innehåller bland annat information om patientens diagnos och vilka utredningar patienten ska göra och när. I Min vårdplan får patienten information och stöd under sin utredning, behandling, rehabilitering och uppföljning. Patienten kan även skicka meddelanden till sin kontaktsjuksköterska, läsa fördjupad information via länkar och besvara formulär. Patienten når Min vårdplan via sin smartphone, läsplatta eller dator. Vårdplanen kan uppdateras på distans och följa med patienten genom vårdprocessen även när olika vårdgivare är involverade. Min vårdplan gör också att verksamheterna har ett nationellt sammanställt informationsmaterial att utgå från i sitt arbete, så att de slipper ägna tid till att själva ta fram och förvalta den.</p>	
<p>Under 2022 har 12 diagnosgrupper och nationella vårdplaner implementeras i regionen. Införandet fortsätter under 2022 i nära samverkan med alla regioner och Regionala cancercentrum.</p>	
<p>Genom att använda nationella formulärtjänsten via 1177 möjliggörs att kunna skicka standardiserade patientformulär. Med digitala formulär kan hälso-och sjukvården minska tiden som patienten behöver vara på vårdenheten och att vårdbesöket kan användas mer effektivt. Minimera dokumentation, minska portokostnader</p>	

Aktiviteter	Status
<p>samt förbättra uppföljningsmöjligheterna för vårdpersonal.</p> <p>Breddinförandet av digital hälsodeklaration har genomförts under 2022 inom opererande verksamheter med god svarsfrekvens. Patientens svar presenteras i journalen. Arbete pågår att implementera en digital hälsodeklaration mer anpassad utifrån barnperspektivet.</p> <p>I den basala diagnostiken är vissa bedömningsformulär en obligatorisk del så inför nybesök uppmanas patienten att fylla i fyra formulär innan besöket. En viktig målsättning med förbättringsarbetet har varit att göra den basala bedömningsprocessen mer lättillgänglig och patientnära som i sin tur minskar risken för en fördröjning i vårdkedjan och ökar vårdkvaliteten.</p> <p>Utvärderingen påvisar att digital formulärhantering har förbättrat arbetsmiljön för medarbetarna. Det går åt mindre papper vilket också förbättrar miljön. Det upplevs enklare för patienten att fylla i formulären, vilket gör att fler patienter fyller i digitalt än via papper. Detta höjer kvaliteten på vården då fler patienter besvarar formulären och behandlaren kan förbereda sig bättre inför samtalet. Svarsfrekvensen har visat sig vara både snabb och hög (drygt 92 procent) till första besök. Pilotdriften är avslutad och utvärderad och breddinförande planeras under 2023.</p> <p>För att göra en försäkringsmedicinsk bedömning behövs förutom en medicinsk bedömning av patientens sjukdom eller skada även en bedömning av förmågan att arbeta. För att underlätta och öka kvaliteten i läkarens bedömning samt göra patienten mer delaktig i sin rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess kan ett frågeformulär som patienten fyller i inför sitt läkarbesök användas. Frågeformuläret innehåller bland annat uppgifter om arbetssituation och aktivitetsförmåga. Underlagen kan även vara viktiga för andra i vårdteamet och bidra till en kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess. Det är därför viktigt att det ifyllda formuläret finns lätt tillgängligt för vården via patientjournalen. En pilotdrift startade december 2022 och kommer att utvärderas i maj 2023.</p>	
<p>Utveckling prehospital vård</p> <p>Prehospital vård innebär sjukvård som utförs mellan tidpunkten för vårdbehovets uppkomst och ankomsten till sjukvårdsinrättning, till exempel ambulanssjukvård, akutsjukvård på olycksplats eller bedömning och behandling på plats. Region Värmlands utbud av resurser för prehospital vård syftar till att möta patienten med rätt resurs i rätt tid. Bedömning, prioritering, rådgivning, hänvisning och vårdkoordinering sker av sjuksköterskor vid 1177 sjukvårdsrådgivningen och larmnumret 112. I det mobila utbudet finns ambulanshelikopter, akutbil, ambulanser, bedömningsenheter, liggande sjuktransporter och servicelinjebussar. Prehospital vård är tillsammans med den mobila vården en integrerad del i vårdkedjan och ska ses som en del i ett modernt och hållbart hälso- och sjukvårdssystem.</p> <p>Efter beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden våren 2021 lämnades ett uppdrag att utreda förutsättningarna för hur en förstärkning av ambulansorganisationen inklusive ambulansstationer kan öka jämlikheten i uttryckningstider för hela länet, inklusive hur den samlade prehospitala vården kan utvecklas vidare för ökad trygghet i hela länet, detta redovisades i nämnden i september 2021, vilket följdes av beslut i december samma år. Därefter har under 2022 en ökning av sjuksköterskebemanning på SOS Alarm möjliggjort ett övertagande av den liggande sjuktransportbeställningen samt all ambulansbeställning som sker från vården. Detta förändrade arbetssätt ger vårdens beställare en helt annan servicenivå där alternativa transport hela tiden kan övervägas för ett optimalt resursutnyttjande.</p> <p>Följande resursförstärkningar har införts under 2022: förstärkning av akutambulans 40 timmar/vecka i Arvika, förstärkning av liggande sjuktransport 40 timmar/vecka i Säffle, ökning av sjuksköterska anställd av regionen hos SOS Alarm, ökning av ambulanssjuksköterska ombord på servicelinjebussar. Dessutom har dialog inletts med berörda kommuner för att utveckla prehospital och mobil vård i området Forshaga – Deje. Samtliga ambulanschefer har uppdrag att säkerställa forum för dialog kring Nära vård, detta gäller kommunal sjukvård, vårdcentraler, polis och räddningstjänst med flera. Det mobila akutteamet i Karlstad har fortsatt under året, i samverkan mellan medicinkliniken, akutkliniken och ambulans. Det bemannas av läkare från medicinkliniken, samt sjuksköterskor/distriktsköterskor från ambulansverksamhet och akutmottagning.</p> <p>Arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention inom den prehospitala vården, har fortsatt under året. Den prehospitala psykiatriska kompetensen i Värmland och andra regioner med liknande geografiska och demografiska förutsättningar, följer inriktningen om att kunna möta behoven på ett bredare sätt i samverkan med fler aktörer ingår som på olika sätt utgör kontaktyta för målgruppen. Där ingår förutom regionens ambulanssjukvård bland annat räddningstjänsterna i Värmland.</p> <p>Under våren togs det politiska beslutet att etablera en egen larm- och ledningscentral inom region Värmland.</p>	<p> Pågående</p>

Aktiviteter	Status
<p>Inför sommaren var arbetet intensivt för att etablera en process och projektgrupp avseende etableringen av Region Värmlands larm- och ledningscentral.</p>	
<p>Säkerställda samverkans- och samordningsstrukturer med länets kommuner</p> <p>Under 2022 har samverkan fortsatt och utvecklats på såväl strategisk som operativ nivå. En utökad samverkan som byggdes upp med anledning av pandemin har i olika former fortsatt. Avstämningar med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor, Smittskydd Värmland och regionens vaccinationsorganisation har bibehållits. I avstämningarna har även regionchefläkare och utvecklingsledare med samverkansuppdrag deltagit.</p> <p>Samverkan på lokal nivå sker i olika former runt om i Värmland och utformas och utvecklats utifrån olika förutsättningar och behov. Det arbetet har stärkts under året utifrån behovet att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg med minskade mellanrum</p> <p>Nya Perspektiv är en arena för samverkan och samordning på övergripande nivå mellan länets 16 kommuner och region Värmland. Från Nya perspektiv utgår flera samverkansgrupper i länet, bland annat Beredningsgruppen där fem tjänstepersoner från kommunerna och fem från regionens hälso- och sjukvård deltar. Från beredningsgruppen utgår strategiska nätverk och arbetsgrupper, exempelvis samordningsgruppen för god och nära vård, hälsa och omsorg.</p> <p>Samordningsgruppen för god och nära vård, hälsa och omsorg som består av ledande tjänstepersoner från region Värmland och länets kommuner, fick från beredningsgruppen i uppdrag att ta fram en gemensam målbild för nära vård i Värmland. Från Värmlandsrådet tillsattes det, genom politiska styrgruppen för Nya Perspektiv, en politisk referensgrupp för nära vård. Den politiska referensgruppen bestod av två politiker från varje kommun samt hälso- och sjukvårdsnämndens presidium från region Värmland. Den politiska referensgruppen avslutades i december 2022, då den politiska strukturen förändrats.</p> <p>Värmlands sexton kommuner och Region Värmland enades under 2022 om en gemensam målbild för Framtidens Värmland - tillsammans utvecklar vi god och nära vård, hälsa och omsorg. Målbilden är ett underlag för gemensamma beslut och aktiviteter, den är länets gemensamma riktning och beskriver de förflyttningar vi behöver göra för att nå målet. Målbilden visar värden som är viktiga för invånarna i Värmland och pekar ut gemensamma principer som ska guida oss i arbetet. Samtliga huvudmän - Region Värmland och länets sexton kommuner - har under våren 2022 ställt sig bakom målbilden och åtagit sig att arbeta i enlighet med dess innehåll.</p> <p>Samordningsgruppen fick därefter ett uppdrag att ta fram en länsgemensam färdplan. Färdplanen ska vägleda i hur Värmland ska utveckla strukturer för att leda, stödja och driva omställningen på ett dynamiskt sätt. Det är inte en detaljerad handlingsplan, alla behöver agera utifrån den kontext de befinner sig i. Olika verksamheter har kommit olika långt i omställningen och olika behov av utveckling och stöd synliggörs fortlöpande. Ett viktigt uppdrag för ledning och styrning är att stötta både den utveckling som behöver påbörjas, och de utvecklingsarbeten som redan pågår.</p> <p>Arbetet med målbild och färdplan har skett i bred delaktighet, med över 3500 engagerade politiker, chefer, medarbetare och invånare som deltagit i dialoger, workshops, fokusveckor och andra aktiviteter som arrangerats under processen.</p>	<p> Pågående</p>



Implementering av patientkontrakt

Pågående

Under året har arbetet fortgått med att stödja processen för arbetet med patientkontrakt. Arbetet leds genom regionens referensgrupp och Område samverkan vilka är sammankallande och processtöd till referensgruppen. Referensgruppen består av representanter från både region och kommun samt också patientrepresentanter. Referensgruppen har under 2022 haft regelbundna månadsvisa möten. Arbetet och planerade insatser utgår från den handlingsplan som gäller för 2021–2022. Handlingsplanen för patientkontrakt beskriver utvecklingen av införande, implementering, utvärdering/uppföljning, samt beskriver samverkan med kommunal hälso- och sjukvård, i form av planerade aktiviteter/insatser. Referensgruppen har arbetat fram förslag på målgrupp och definition av patientkontrakt i Värmland, samt förslag på styrgrupp för fortsatt arbete.

Kartläggning för hur Region Värmland arbetar med patienter som medskapare på olika nivåer inom hälso- och sjukvården har påbörjats, där utvecklingsledare från Område Samverkan deltagit.

Dialog med Centrum för personcentrerad vård, GPCC, Göteborgs universitet, har pågått under hösten 2022 för eventuellt samarbete kring utbildningsinsatser och stöd i utveckling av personcentrerat förhållningssätt. Fortsatt dialog och kontakt under början av 2023 är planerad.

I överenskommelsen för Nära Vård finns också ett skallkrav; att inkludera arbetet med patientkontrakt med de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen som implementeras i enlighet med beslut inom Regionernas nationella system för kunskapsstyrning. Under 2022 utarbetades en struktur för detta tillsammans med Kunskapsstyrnings- och patientsäkerhetsenheten, en struktur med frågor både till verksamhet samt patientrepresentanter att använda vid exempelvis GAP-analyser. Kontaktpersoner för patientkontrakt har deltagit i GAP-analys av vårdförloppet hjärtsvikt, som ett led i att inkludera patientkontrakt i arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Under 2022 har ett samarbete med Kunskapsstyrnings- och patientsäkerhetsenheten, och kärnmottagningen på CSK startats upp. Arbetet innefattar bland annat test och utveckling av dokumentation av patientkontrakt, hur patientkontraktets delar säkerställs och följs upp. Detta för att testa patientkontrakt i praktiken, där också en koppling till ett vårdförlopp sker, vårdförloppet kritisk benischema. Arbetet sker i nära samverkan med ansvarig verksamhet och chef, samt med representanter i referensgruppen från IT.

Inom ramen för arbetet med patientkontrakt har Inera på SKR:s uppdrag gjort en förstudie för att belysa hur en sammanhållen planering kan bli möjlig på 1177.se. Förstudien beskriver förutsättningarna när det gäller bland annat juridik, lagstiftning, regelverk, verksamhetsprocesser, införande och arbetsätt. Referensgruppen har representation från regionens IT, kundgrupp Hälso- och sjukvård, som har deltagit nationellt för det fortsatta arbetet med sammanhållen planering på 1177.

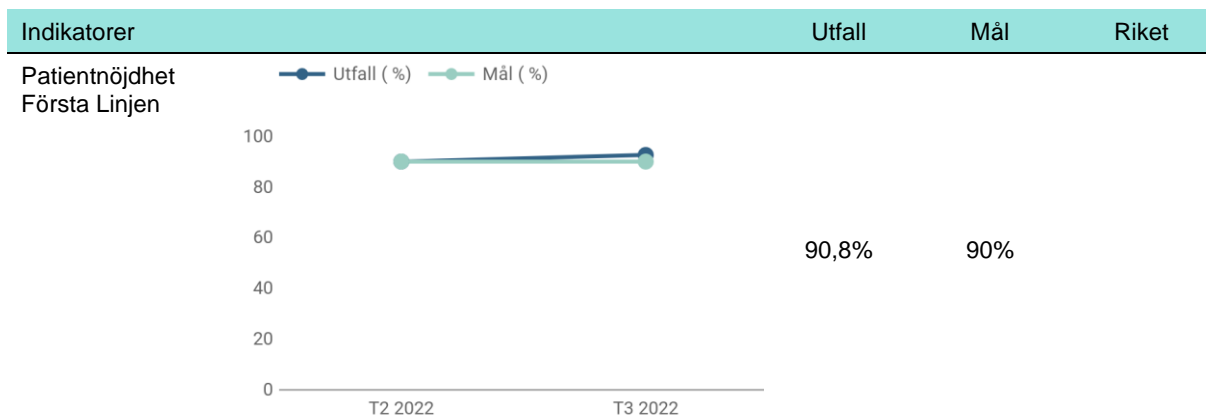
Personer med behov av samordning av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten, kan få stöd genom en samordnad individuell plan (SIP). Planen formas utifrån behov och tas fram tillsammans med

Aktiviteter	Status
<p>den enskilde och de personer som denna önskar ska närvara. SIP ska ge det samordnade stöd och den vård som den enskilde har rätt till och behöver genom: ökat inflytande och delaktighet för den enskilde, förbättrad samordning och en helhetsbild av den enskildes situation för både den enskilde, närstående och berörda vård- och omsorgsgivare.</p> <p>Planen ska vara aktuell, följas upp kontinuerligt och handla om den enskildes behov, styrkor och önskemål, minst lika mycket som stöd och behandling.</p> <p>Område samverkan har under året genomfört regelbundna utbildningar. Två grundutbildningar i SIP på våren samt två stycken på hösten, samt en fördjupningsutbildning i SIP på våren, och en på hösten. Inbjudan går ut till både region, kommun samt privata aktörer. Cirka 430 personer har genomgått grundutbildningen, cirka 50 har gått fördjupningsutbildningen och cirka 30 personer från Första linjen unga har gått en anpassad fördjupningsutbildning i SIP.</p>	
<p>Personcentrerad vård och medskapande patient</p> <p>Under 2021 och 2022 har ett pilotprojekt på gått med stöd av stimulansmedel som ska utforska vad systematisk brukarmedverkan innebär för god och nära vård i Värmland. Projektet ska ta fram förslag som ska testas inom processen för målbildsarbetet <i>God och nära vård</i> samt <i>Regional koordinering psykisk hälsa</i>. Projektet fokuserar på hur olika typer av brukardata* kan användas för planering och beslutsfattande på strategisk nivå men också i mötet mellan verksamheterna och patienten/brukaren. Brukardata innebär data och information om och av invånare i Värmland. Det vill säga både erfarenhetsbaserade data och kunskap via olika typer av samråd och dialoger, men också digitaliserad information via journalsystem, registerdata och andra typer av användardata från digitala tjänster.</p> <p>Planerade insatser/aktiviteter gällande personcentrerad vård beskrivs även i Handlingsplan för patientkontrakt i Värmland 2021–2022. Här ingår bland annat aktiviteter inom brukarmedverkan, <i>Levande bibliotek</i> och studiecirkel i personcentrering och personcentrerat ledarskap.</p> <p>Utvecklingsledarna i Område Samverkan har under 2022 arbetat strategiskt och operativt för att utforma och skapa förutsättningar för personcentrerad vård och ett personcentrerat förhållningssätt i alla möten och samverkansforum, som förstärkning av den nära vården, där patientkontrakt är en viktig del. Dialog med Centrum för personcentrerad vård, GPCC, Göteborgs universitet, har pågått under hösten 2022 för eventuellt samarbete kring utbildningsinsatser och stöd i utveckling av personcentrerat förhållningssätt. Fortsatt dialog och kontakt under början av 2023 är planerad.</p>	<p> Pågående</p>
<p>Fast läkarkontakt inom primärvården</p> <p>Under 2022 har satsningen på fast läkarkontakt inom primärvården varit en del av omställningen till Nära vård med målet att andelen av befolkningen som har en namngiven fast läkarkontakt i primärvård vid utgången av 2022 ska utgöra minst 55 procent.</p> <p>För den del av befolkningen som bor på ett särskilt boende för äldre och som där får sin huvudsakliga hälso- och sjukvård ska andelen som har en fast läkarkontakt utgöra minst 80 procent vid utgången av 2022. Den uppföljning som gjordes i slutet av 2021 med sammanställning i början av 2022, visar att Region Värmland nu har ett medelvärde på 97 procent.</p> <p>Som ett led i arbetet med fast läkarkontakt beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden den 14 juni 2022 att fastställa riktvärdet för antal listade patienter till 1 500 patienter per specialistläkare i primärvården. Detta innebär en förbättring mot dagens situation där antal listade patienter per läkare i vissa fall har uppgått till cirka 2 400. Under det lokala arbetet har Socialstyrelsen inom det pågående regeringsuppdraget med att stödja omställningen till en god och nära vård lämnat en rekommendation om ett nationellt riktvärde om 1 100 patienter per specialist i primärvården. Denna nivå finns även med i den långsiktiga planen inom primärvården i Värmland och bör kunna aktualiseras efter kommande uppföljning av ett förbättrat bemanningsläge och utvärdering av det första delmålet.</p>	<p> Pågående</p>
<p>Inrätta en regional funktion för remisshantering</p> <p>En regional funktion för remisshantering kallad <i>Vårdgarantikansli</i> har inrättats, vilket är en organisatorisk enhet som samlar sakkunskap inom vårdgarantifrågor och kan erbjuda stödjande patienter och medarbetare i frågor kopplade till vårdgarantin. Samarbete sker med verksamheter som identifierat patientgrupper med behov av vård och i hantering av väntelista. Vårdgarantikansliet kan söka lösningar via egna upphandlade avtal, genom andra regioners kapacitet eller upphandlade avtal, eller initierar en upphandling i syfte att skapa eget avtal med</p>	<p> Avslutad</p>

Aktiviteter	Status
privat vårdgivare. Arbetet sker i nära samarbete med verksamheterna, sjukreseenheten och Upphandlings- och avtalsenheten. Patienter som kontaktar Vårdgarantikansliet informeras om sin rättighet och kan lotsas till vård hos annan vårdgivare.	



2.1.8 Psykisk hälsa

Psykisk ohälsa är en övergripande term som täcker både mindre allvarliga psykiska besvär och mer allvarliga symptom som uppfyller kriterier för psykiatrisk diagnos. Psykisk ohälsa behandlas såväl inom primärvård som specialiserad psykiatrisk vård.



Införande av modellen Feedback Informed Treatment (FIT), en metod utformad för att användas inom verksamheter som arbetar med samtal som förändringsverktyg, utgår från teorin om att den terapeutiska alliansen mellan terapeut och klient är avgörande för ett positivt resultat av behandlingsinsatsen. Införande av FIT outcomes på samtliga första linjen-mottagningar försenades men från 1 maj 2022 är metoden implementerad på samtliga mottagningar, vilket möjliggör en systematisk patientinkludering och uppföljning av patientnöjdhet.

Resultatet för helår 2022 är 90,8 procent vilket är över det satta målet på 90 procent. Då modellen är ny finns ingen jämförande mätning från tidigare år.

Aktiviteter	Status
Utveckling av Första linjen 	Pågående
Utvecklingsarbetet gällande första linjen fortgår, med fokus på ett jämlikt vårdutbud och införande av riktlinjer och rutiner kopplat till patientsäkerhet. Journalgranskning har genomförts och en uppföljande dokumentationsutbildning med bland annat fokus på SIP (samordnad individuell plan) kommer hållas för all personal under maj månad. Alla verksamheter ska fråga om våld, något som följs upp av verksamhetsstödet. Modellen Feedback Informed Treatment (FIT) har införts, vilket är en metod utformad för att användas inom verksamheter som arbetar med samtal som förändringsverktyg. FIT utgår från teorin om att den terapeutiska alliansen mellan terapeut och klient är avgörande för ett positivt resultat av behandlingsinsatsen. Införande av FIT outcomes på samtliga första linjen mottagningar har försenades men från 1 maj 2022 är metoden implementerad på samtliga mottagningar, vilket möjliggör en systematisk patientinkludering och uppföljning av patientnöjdhet. Nya överenskommelser är på plats, vilket är grunden för ett jämlikt utbud.	
Utveckling av BUP 	Pågående
Ledningen för Barn- och ungdomspsykiatri tillsammans med verksamhetens medarbetare beslutade om en ny organisering som trädde i kraft november 2021. Omorganiseringens syfte är att arbetet ska ske i tvärprofessionella team med patienten i fokus. Andra förväntade effekter är bland annat säkrare och effektiva flöden, kontinuitet i vårdkedjan, patientsäker vård och en god och attraktiv arbetsmiljö. Patienterna har en vårdplan som följs och uppdateras. I teamen har samtliga behandlare grundläggande barnpsykiatrisk kunskap inom neuropsykiatri, ångest, depression, självskadebeteende, ätstörningar och trauma. Mindre specialteam	

Aktiviteter	Status
<p>(som exempelvis selektiv mutism) utgår från basteamen.</p> <p>Under 2022 har arbetet med att rekrytera specialistläkare och psykologer fortsatt. Lokalfrågan är även en central del för att helheten ska fungera och här förväntas en lösning presenteras vid Hamnpirsgatan som frigör lokaler på Lagergrensgatan.</p> <p>Slutenvårdensavdelning 48 öppnade upp för dygnet-runt-vård den 1 juni med full beläggning från start då endast fyra av planerade sex platser kunde iordningställas. Fortsatt pågår rekrytering av sjuksköterskor, läkare och dietist vilket påverkar avdelningens verksamhet.</p>	

Psykiatriliftet




Pågående

Medel avsattes för ett psykiatrilift som omfattade en löne- och arbetsmiljöinsats. Verksamheterna fortsätter med denna satsning som gäller lönejusteringar för sjuksköterskor och läkare, utbildning och handledning samt satsningar på arbetsmiljön för medarbetare och patienter.

2.1.9 Regional och lokal samverkan

Nämnden ska verka för en god regional och lokal samverkan samt för att planera hälso- och sjukvård och tandvård ur ett övergripande befolkningsperspektiv och därvid samverka med samhällsorgan, organisationer, vårdgivare samt patient- och brukarorganisationer.



Aktiviteter	Status
<p>Arbete med beredskapsplan</p> <p>Den 1 oktober 2022 inrättades en ny myndighetsstruktur för krisberedskap och civilt försvar. Utgångspunkten för den nya strukturen är att det civila försvaret ska bygga på strukturer och processer som används inom krisberedskapen, den svenska förvaltningsmodellen (nationell, - regional, -lokal, - och EU nivå) och ansvarsprincipen. Förutom inrättande av 10 beredskapssektorer och 60 beredskapsmyndigheter etablerades en högre regional nivå med sex civilområden (CIVO). Region Värmland tillhör mellersta civilområdet tillsammans med Dalarnas län, Gävleborgs län, Uppsala län, Södermanlands län, Västmanlands län och Örebro län. Länsstyrelsen Örebro är civilområdesansvarig i CIVO mitt. Försvarsmakten har beslutat om en interimslösning för militärregionernas samverkan med civilområdena. I övergångsperioden, innan samsyn kring mandat och ansvar är etablerad utgår det militära försvaret från existerande myndighetssamverkan på nationell och regional nivå om och när en allvarlig händelse uppstår i fred, kris eller krig. För Region Värmlands del innebär det att samverkan sker med militärregion Väst när en allvarlig händelse uppstår. Planerings- och verksamhetsinriktning kommer att ske i samverkan med militärregion mitt.</p> <p>Överenskommelsen om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar. Den regionala arbetsgruppen med uppdrag att samordna de sju uppdragen i överenskommelsen har fortsatt att träffas regelbundet i gång per månad. Nedan finns exempel på aktiviteter som pågår inom uppdragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Krigsorganisation och dess bemanning</i> <p>Den 21 juni beslutade Regionstyrelsen att all tillsvidareanställd personal krigsplaceras inom Region Värmland med placering nuvarande arbetsplats. Vid nyanställning infogas krigsplaceringen i anställningsbeviset. Personal med krigsplacering hos annan myndighet hanteras i särskild ordning.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Samverkan och ledning</i> <p>Översyn av regionens ledningsplatser för att möjliggöra en säker och robust samverkan. Ledningsplatserna behöver säkras utifrån vilken samverkan och ledning som ska möjliggöras från ledningsplatsen beroende på särskild händelse, höjd beredskap och ytterst krig.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Planeringssamverkan</i> <p>Fortsätter att vara delaktiga och aktiva på möten på lokal, regional, högre regional och nationell nivå.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Utbildning och övning,</i> <p>Fortsatt planering och genomförande av regelbundna utbildningar och övningar så att medarbetarna kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen. Mot bakgrund av det försämrade säkerhetsläget fick Socialstyrelsen i mars 2022 uppdrag av regeringen att snabbt ytterligare stärka det beredskapsarbete som består av stöd till hälso- och sjukvården. Uppdraget var bland annat att stödja regionerna med anpassade, kunskaphöjande stabs- och scenarioövningar utifrån uppgifter inom civilt försvar. Den 18 – 20 oktober genomfördes övningarna för regionerna i mellersta civilområdet. I september</p>	<p> Pågående</p>


Aktiviteter	Status
<p>slutredovisade Socialstyrelsen sitt regeringsuppdrag att ta fram nationella planer för utbildning och övning för katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Omhändertagande av många skadade</i> 	
<p>En arbetsgrupp är utsedd med uppdrag att rapportera till styrgrupp Trauma. Gruppen träffades för ett första uppstartsmöte i slutet av december. Som ett första steg sker en inventering av hälso- och sjukvårdens nulägesförmåga att hantera masskadeutfall. Inventeringen utgår från traumavårdkedjan samt scenarioövningar med fokus på kemikalieolycka, explosion med trubbigt och penetrerande våld, stor olycka och pågående dödligt våld.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Försörjningsberedskap</i> 	
<p>En utredning/kartläggning av regionens försörjningsstrategi för förbrukningsvaror, textilier och livsmedel har genomförts och slutrapporten är presenterad för regionledningen. Flertalet aktiviteter pågår för att stärka regionens försörjningsberedskap. För att snabbt kunna säkerställa tillgången till läkemedel med tillhörande sjukvårdsmateriel tecknades staten och SKR i juni 2022 en tilläggsöverenskommelse till denna överenskommelse. En tjänsteskrivelse med förslag till beslut lämnades till regionledningen i början av december 2022.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Motståndskraft</i> 	
<p>Arbete pågår för att stärka regionens förmåga att motstå cyberangrepp i de digitala system som är kritiska för hälso- och sjukvården. Kontinuitetshantering och andra robustgörande åtgärder pågår för att stärka förmågan till kontinuerlig drift av prioriterade delar av hälso- och sjukvården och dess stödfunktioner såsom fastigheter och IT.</p>	
<p>Överenskommelsen mellan MSB och SKR om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar. Denna överenskommelse avsåg ursprungligen perioden 2018 – 2020. På grund av pandemin förlängdes den att gälla även under 2021, med mindre justeringar. Eftersom pandemin fortfarande påverkade förlängdes den att gälla även under 2022. Regionerna ska tillsammans med Socialstyrelsen, MSB, Trafikverket, Säkerhetspolisen och Försvarsmakten arbeta för att öka samhällets robusthet och beredskap. Uppgifterna utgår från Lagen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH) med tillhörande samt säkerhetsskyddslagen med tillhörande förordning och föreskrifter. Nedan finns exempel på aktiviteter som pågår i arbetet med krisberedskap (fredstid):</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Risk- och sårbarhetsanalys</i> 	
<p>Under året har arbetet med Region Värmlands övergripande risk- och sårbarhetsanalys påbörjats. Med beaktande av analysen kommer en plan för hur extraordinära händelser ska hanteras att tas fram. Arbetet ger underlag till den regionala krisberedskapsplanen och den regionala katastrofmedicinska planen vars revidering parallellt påbörjats och beräknas kunna färdigställas under 2023. Färdigställandet kommer att ske efter det att regionfullmäktige fastställt den riskreducerande åtgärdsplanen utifrån identifierade risker och sårbarheter.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Utbildning- och övning</i> 	
<p>Fortsätter att planera och genomföra regelbundna utbildningar och övningar så att medarbetarna kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Rapportering</i> 	
<p>Regionen har i samverkan med Länsstyrelsen och Socialstyrelsen implementerar rutiner för rapportering av lägesbilder.</p>	
<p>Nedan finns exempel på aktiviteter som pågår i arbetet med civilt försvar:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Kompetenshöjning gällande totalförsvaret</i> 	
<p>Inför beslutet om krigsplacering av tillsvidareanställd personal har regionledningen och regionstyrelsen fått kompetenshöjning utifrån de krav i lagar, förordningar och överenskommelser som styr arbetet. Mot bakgrund av det försämrade säkerhetsläget fick Socialstyrelsen i mars 2022 uppdrag av regeringen att snabbt ytterligare stärka det beredskapsarbete som består av stöd till hälso- och sjukvården. Uppdraget var bland annat att stödja regionerna med anpassade, kunskapshöjande stabs- och scenarioövningar utifrån uppgifter inom civilt försvar. Den 18 – 20 oktober genomfördes övningarna för regionerna i mellersta civilområdet. Efter sommaren 2022 informerades aktörerna inom Vårdval Värmland om det pågående arbetet med civilt försvar.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Säkerhetsskydd</i> 	
<p>Regionen har sedan 2018 en säkerhetsskyddschef. Se ytterligare information och aktiviteter under övrigt nedan.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Krigsorganisation och dess bemanning</i> 	
<p>Den 21 juni beslutade Regionstyrelsen att all tillsvidareanställd personal krigsplaceras inom Region Värmland med placering nuvarande arbetsplats. Vid nyanställning infogas krigsplaceringen i anställningsbeviset. Personal med krigsplacering hos annan myndighet hanteras i särskild ordning. Arbeta är påbörjat med att ta fram en plan för regionens krigsorganisation</p>	

Aktiviteter	Status
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Rapportering</i> <p>Regionen har sedan 2021 en signalskyddsorganisation och infört signalskyddssystemet Signe i godkända lokaler.</p>	

2.1.10 Forskning och kunskapsstyrning

Klinisk forskning är en förutsättning för kvalitetssäkrad utveckling av hälso- och sjukvård och ska utgöra en integrerad del av vården och dess organisation. I regionernas uppdrag ingår att skapa goda förutsättningar för, och att bedriva, forskning inom hälso- och sjukvård av hög kvalitet och i enlighet med god etisk standard.

Aktiviteter	Status
<p>Stärka kontakt och utveckla samverkan med Karlstads universitet</p> <p>Med Karlstads universitet KAU finns flera såväl strategiska som operativa samarbeten för att stärka samverkan. I de övergripande strategiska samverkan mellan Karlstads universitet medverkar pro-rector och dekaner tillsammans med Region Värmlands representanter för Regional utveckling, Folkhälsa och kultur samt Hälso- och sjukvård för att utveckla övergripande samarbeten. I detta har en inventering gjorts av olika grupperingar som finns. Någon ytterligare effekt av att samverka med samtliga delar har ännu inte uppnåtts. Bland annat kan innovationsprocesser och implementering av innovationer i hälso- och sjukvården kunna vidareutvecklas. Den strategiska grupp som finns för utveckling av samverkan för forskning och utbildning, vilka sammanträder cirka 2 gånger per termin, kan effekter ses för:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samverkansavtalet gällande klinisk och folkhälsovetenskaplig forskning, med årlig utlysning, har förlöpt smidigt under året och har lett till allt fler samverkansprojekt mellan KAU och Region Värmland. En halvtidsutvärdering gjordes av avtalet under våren som visade att samverkansavtalet mellan RV och KAU har fungerat väl. Två områden med utvecklingspotential är behovet av ansökningar för ytterligare finansiering av projekten samt den förhållandevis låga publikationstakten. Båda dessa faktorer har till delar sin förklaring i att samtliga projekt bedrivits under pandemin, vilket resulterat i en del förseningar. Arbetsgruppen har fått i uppdrag av Styrgruppen att påbörja arbetet med ett nytt avtal, då nuvarande avtal löper ut 2023. • De utbildningsfrågor som diskuterats har lett till att KAU undersöker huruvida Karlstad skulle kunna vara studieort för regionaliserad utbildning av Biomedicinska analytiker. För att gå vidare med att utveckla metoder för detta har det erhållits statliga medel. • Att en fördjupad diskussion kring samverkan i sjuksköterskeutbildningen, främst med inriktning på specialistsjuksköterskeprogrammen har kommit i gång, för hur man kan stödja varandras organisationer för att kunna framför allt få fler som kan verka inom programmen för att sin tur kunna utbilda fler. • Kliniska lektorer i psykologi har kunnat rekryteras. <p>Uteblivna effekter syns på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Att det inte har varit möjligt att rekrytera kliniska lektorer inom omvårdnad • Att trots, i övrigt god samverkan i fyrpartsmöten där även Örebro universitet och Region Örebro län medverkar, har man inte lyckats att skapa en gemensam plan för vilka specialistsjuksköterskeutbildningar som ska gå var och därmed skapa en trygghet i planeringen med tanke på kompetensförsörjning. • Att trots god samverkan i ansökan om få utbilda hälso- och sjukvårdskurator vid KAU avlogs ansökan av Universitetskanslerämbetet (UKÅ). • 	<p> Pågående</p>
<p>Öka samverkan med Centrum för tjänsteforskning inom området hälsofrämjande och förebyggande samt medskapande patient</p> <p>Diskussioner med Centrum för tjänsteforskning i koppling till Digital Well Arena Research för forskning och utveckling i relation till hälsodata, innovation och nära vård påbörjades under året. En forskare från regionen ingår numer i grupperingen.</p> <p>En särskild inriktning kring forskning med hjälp av hälsodata för Nära vårdutvecklingen i västra Värmland diskuterades. Det har dock inte resulterat i något konkret samverkansprojekt där CKFU medverkar.</p> <p>I regionens gemensamma arbete med Värmlands kommuner, i målbildsarbetet för god och nära vård, hälsa och omsorg, startades under våren 2021 ett samarbete med centrum för tjänsteforskning (CTF). Genom</p>	<p> Pågående</p>

Aktiviteter	Status
<p>samarbetet har CTF haft en aktiv roll i framtagandet av målbilden och bistått med kunskapsöverföring. Samarbetet fortsatte under 2022 i målbildsarbetet och med det fortsatta arbetet med en gemensam färdplan kopplat till målbilden. I arbetet med färdplan tecknades avtal under våren 2022 med Karlstads universitet Samhällsnytta AB, som bidrar med kunskap, genom personer med forskarkompetens eller annan relevant spetskunskap.</p>	
<p>Etablera och stärka det nationella systemet för kunskapsstyrning</p> <p>Under 2022 har regionen fortsatt att bidra till att etablera och stärka den nationella nivån genom att några av regionens medarbetare med expertkunskap representerar sjukvårdsregion Mellansverige i nationella grupper. Exempel på grupper som Värmland bidrar med experter är Nationellt programområde (NPO) Äldres hälsa, Nationell samverkansgrupp (NSG) patientsäkerhet, NSG Metoder för kunskapsstöd och NSG Strukturerad vårdinformation.</p> <p>Regionen bidrar även till det sjukvårdsregionala nivån genom att aktivt medverka i de sjukvårdsregionala grupperingar som finns inom ramen för kunskapsstyrningssystemet.</p> <p>Under året har flera arbeten pågått i syfte att etablera och stärka det lokala systemet för kunskapsstyrning vilket är en förutsättning för att vi ska få effekt av det nationella systemet. Bland annat har en process för ordnat mottagande av kunskapsstöd godkänts av hälso- och sjukvårdsledningen. Det innebär att vi har ett överenskommet och standardiserat arbetssätt för hur nationella kunskapsstöd tas emot och implementeras vilket både bidrar till en god och jämlik vård samt minskad administration för klinisk personal och vårdverksamheternas linjechefer. Regionen har även etablerat en process för ordnat införande av kvalitetsindikatorer, vilket är en förutsättning för hur arbete med att prioritera framtagande av kvalitetsindikatorer för uppföljning ska ske.</p> <p>Under 2022 har hantering skett av 31 nationellt fastställda vårdförlopp inom ramen för processen för <i>ordnat mottagande av nationellt fastställda kunskapsstöd</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13 vårdförlopp befinner sig i remissfas (varav 5 är fastställda av SKS), • 4 återfinns i kartläggnings- och prioriteringsfas. • 10 vårdförlopp befinner sig i genomförande- och uppföljningsfas och • 4 har överlämnats till förvaltning i berörda verksamheter och kommer att följas upp i senare skede. <p>Sakkunnigas möjlighet att aktivt delta är en kritisk resurs för att processen ska fungera. Byte och avsaknad av sakkunniga i vissa programområden samt en omsättning på erfarna utvecklingsledare påverkar tempot i kunskapsstyrningsarbetet. Tilltagande kompetensbrist i vården medför att arbetet saktar ner eftersom deltagande i utvecklings- och förbättringsarbeten kopplat till kunskapsstyrning inte kan prioriteras i verksamheten.</p> <p>Vid årets slut har inte utvecklingsledartjänster kunnat återbesättas pga rådande anställningstopp för administrativ personal.</p> <p>Under hösten har regionen godkänt och ställt sig bakom rekommendationer om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023-2027. Detta innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden fortsätter att säkerställa och aktivt bidra till den nationella och sjukvårdsregionala nivån samt stödja arbetet med att implementera systemet på lokal nivå.</p>	<p> Pågående</p>

2.2 Tillgänglig vård



Nämndens resultatmål är att verka för att uppnå en vård utan köer. Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser regionen ska erbjuda vård och utgår från en medicinsk bedömning. För tandvården appliceras Tandvårdslagen (1985:125) där tillgänglighet anges som ett krav på vården, men anger ej tidsgränser för erbjudande om vård.

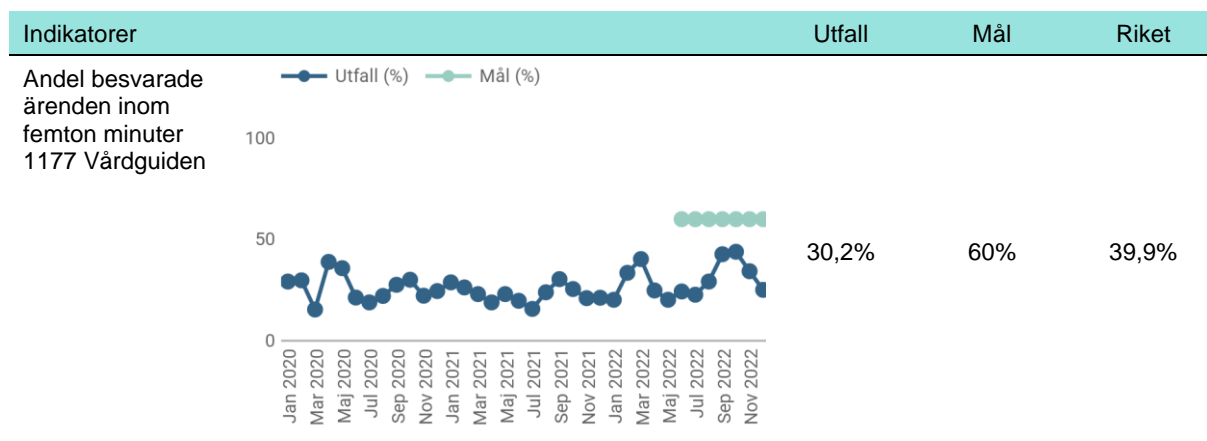
Bedömningen är att målet bästa vårdkvalitet under 2022 inte har uppfyllts.

Återställningen av den uppskjutna vården hanteras inom område slutenvård genom egenproduktion på utökad tid, kvällar och helger, köpt vård från andra vårdgivare samt skärpt produktionsplanering.

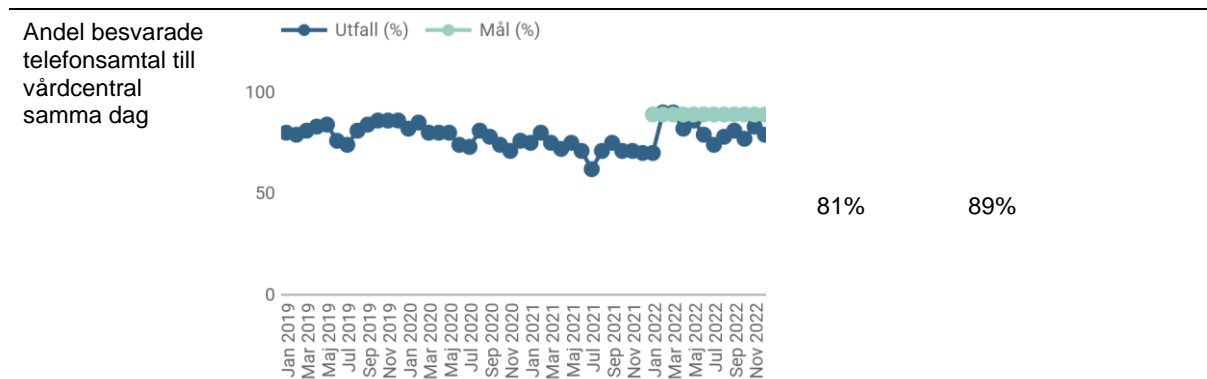
För öppenvården utförs genomgång av väntelistor samt kökortning inom egen verksamhet medordinarie och visstidsanställdamedarbetare samt genom köp från annan vårdgivare. I hälso- och sjukvårdsnämndens internkontroll sker en månatlig uppföljning av aktiviteter inom området *uppskjuten vård*.

2.2.1 Tillgängliggjord vård - Väntetider, vårdgaranti

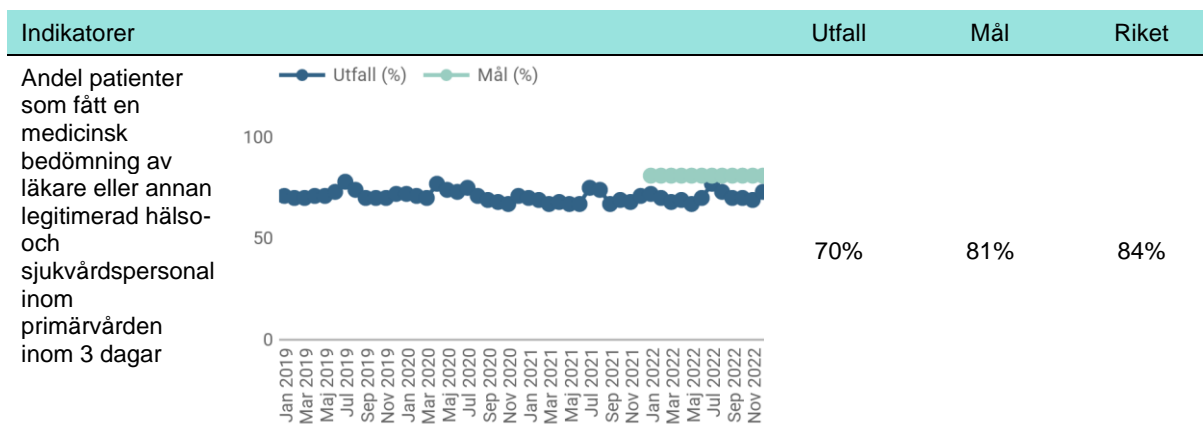
Enligt vårdgarantin har patienter som söker vård rätt till kontakt med primärvård samma dag via telefon samt rätt till besök till legitimerad personal på vårdcentral inom 3 dagar, besök inom den specialiserade vården inom 90 dagar och operation eller behandling påbörjad inom 90 dagar. Om Region Värmland inte har möjlighet att erbjuda vård enligt vårdgarantin ska patienten erbjudas vård hos annan vårdgivare. En regional funktion för remisshantering har inrättats, kallad Vårdgarantikansli, vilket är en organisatorisk enhet där sakkunskap inom vårdgarantifrågor samlas och där patienter och medarbetare kan erbjudas stöd i frågor kopplade till vårdgarantin. Arbetet utgår från aktuellt läge gällande väntelistor och sker i nära samverkan med verksamheter som identifierat berörda patientgrupper. Vårdgarantikansliet kan söka lösningar via egna upphandlade avtal, genom andra regioners kapacitet eller genom upphandlade avtal, alternativt behov av en ny upphandling i syfte att skapa avtal med privat vårdgivare. Arbetet sker i nära samarbete med verksamheterna, sjukreseenheter och Upphandlings och avtalsenheten. Patienter som kontaktar Vårdgarantikansliet informeras om sin rättighet och kan enklare och tydligare lotsas till vård hos annan vårdgivare.



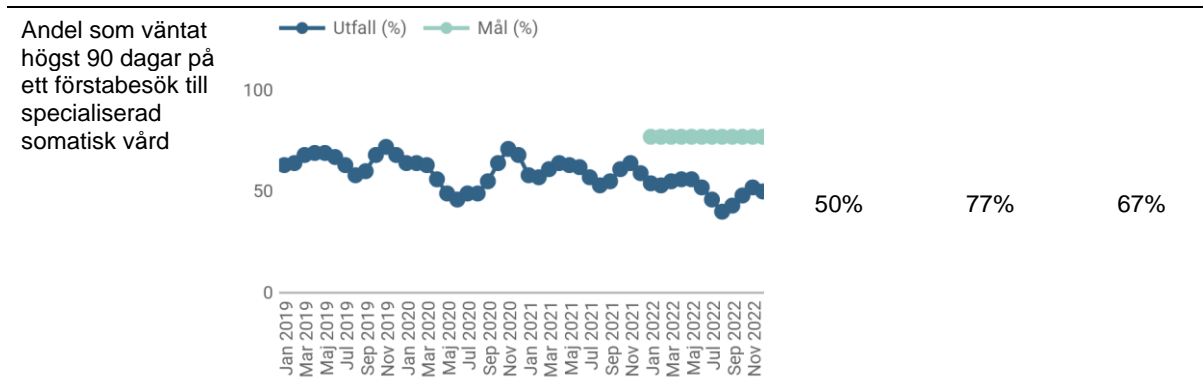
Utveckling över tid. Man införde under sommaren en köspärr på 45 minuter liksom andra regioner. Målsättningen att efter denna förändring, och likriktning med andra regioner, nå 60 procent besvarade samtal inom 15 minuter. Resultat helår 2020: 26,2 procent, helår 2021: 23,0 procent och resultat helår 2022: 30,2 procent.



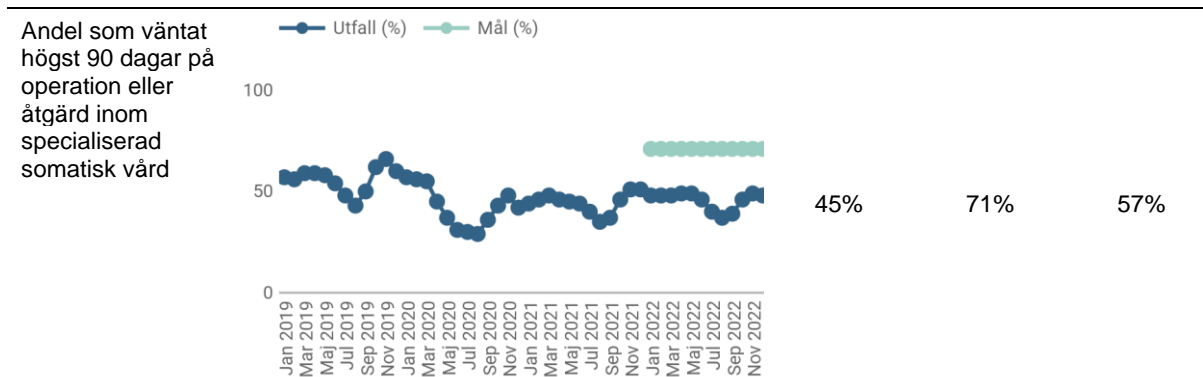
Varje år genomförs två nationella mätningar av telefontillgänglighet. Genomsnittet av mätningarna under 2022 visade att 83 procent av samtalen besvarades samma dag i Värmland. Det innebär en ökning jämfört med snittet för 2021 (73 procent), men något lägre än riksgenomsnittet (86 procent). För enskilda vårdcentraler varierade andelen besvarade samtal mellan 40 och 98 procent. Regionen följer själv vårdcentralernas telefontillgänglighet månadsvis och där noterades en telefontillgänglighet på 81 procent för helår 2022, vilket är en ökning jämfört med helår 2021 (72 procent).



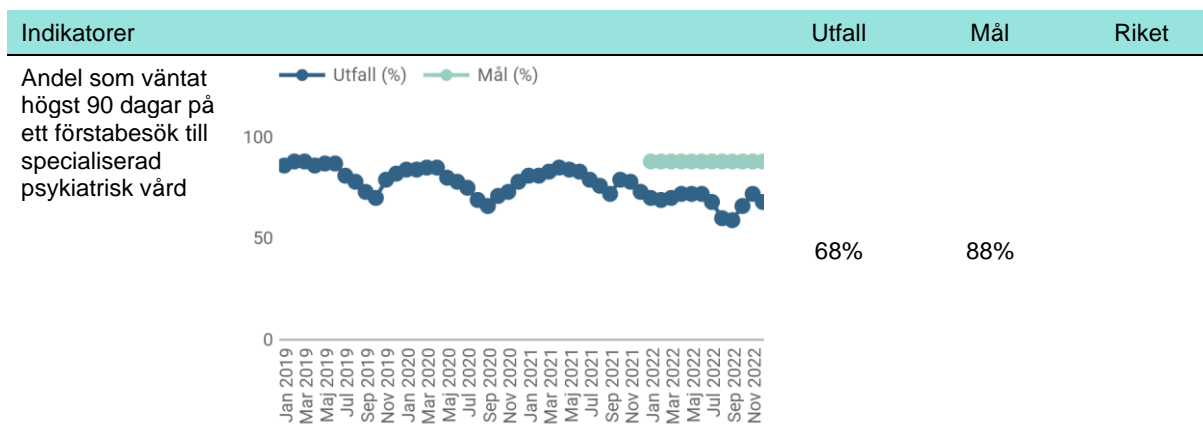
Patienter som omfattas av vårdgarantin har sedan 2019 rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Under 2022 var det i genomsnitt 70 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket är likvärdigt med föregående år (69 procent) och lägre än utfallet för riksgenomsnittet för 2022 (84 procent).



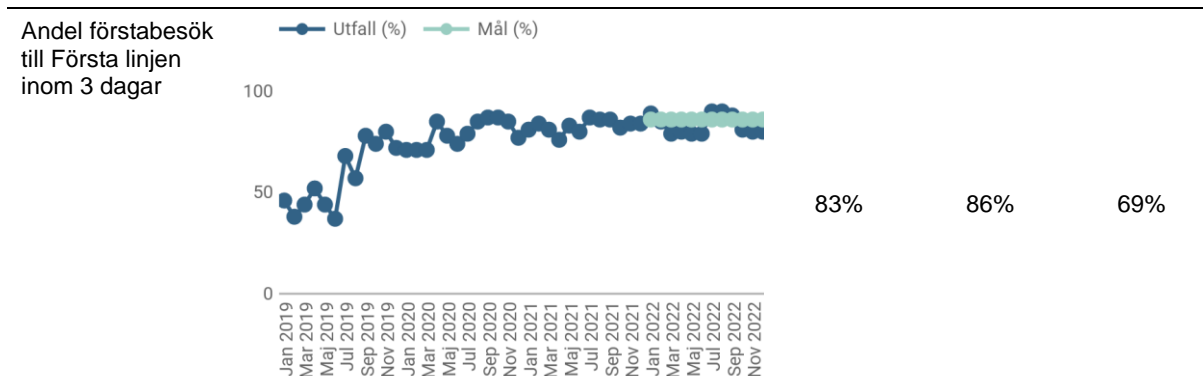
Under 2022 har andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabetesök inom somatisk specialistvård varit i genomsnitt 50 procent, vilket är lägre än föregående år (59 procent). Detta fördelat 49 procent kvinnor och 57 procent män. Det totala genomsnittet i riket för väntande till förstabetesök (inkl. psykiatrisk vård) var under 2022 (67 procent).



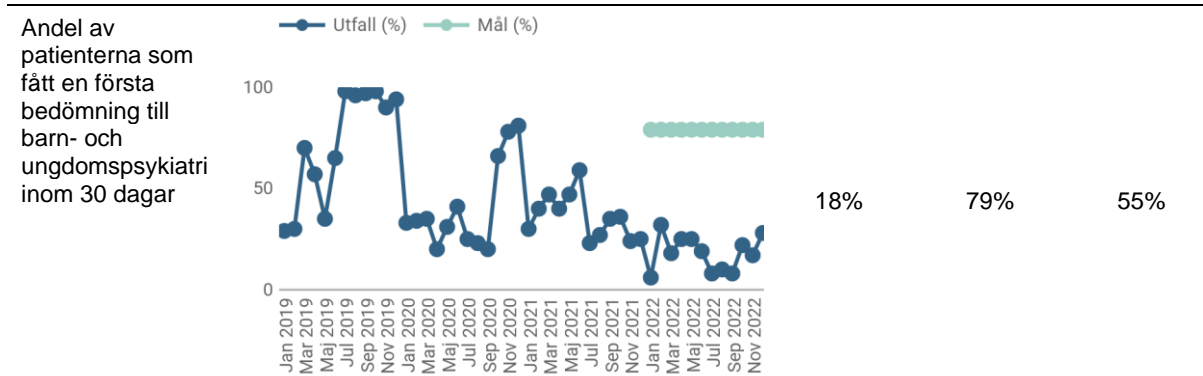
Den genomsnittliga andelen patienter i regionen som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under 2022 45 procent, motsvarande andel föregående år (44 procent). Detta fördelat 45 procent kvinnor och 46 procent män. I riket som helhet hade 57 procent väntat högst 90 dagar under helår 2022.



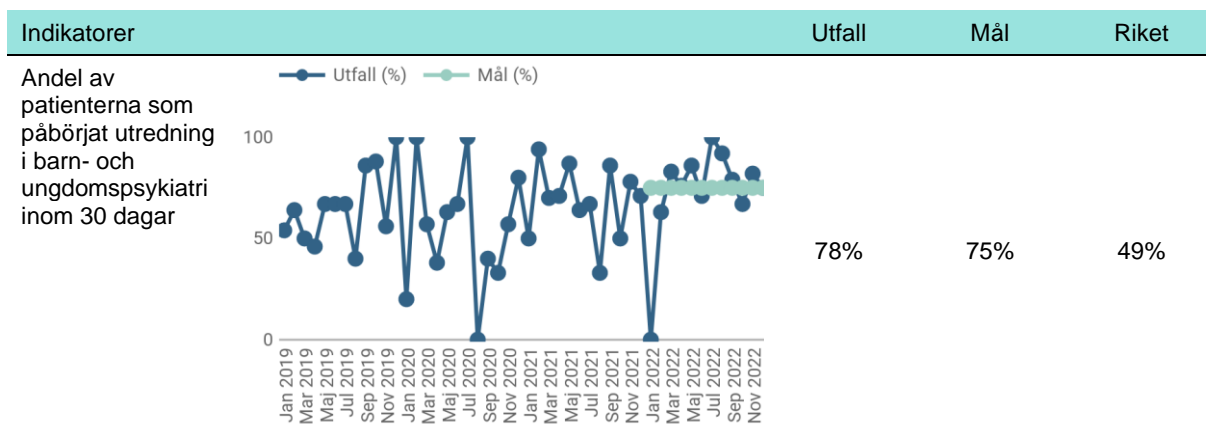
Tillgängligheten till förstabetesök inom specialiserad psykiatrisk vård uppgick under perioden till 68 procent, vilket är lägre än föregående års nivå 79 procent. Detta fördelat 69 procent kvinnor och 67 procent män.



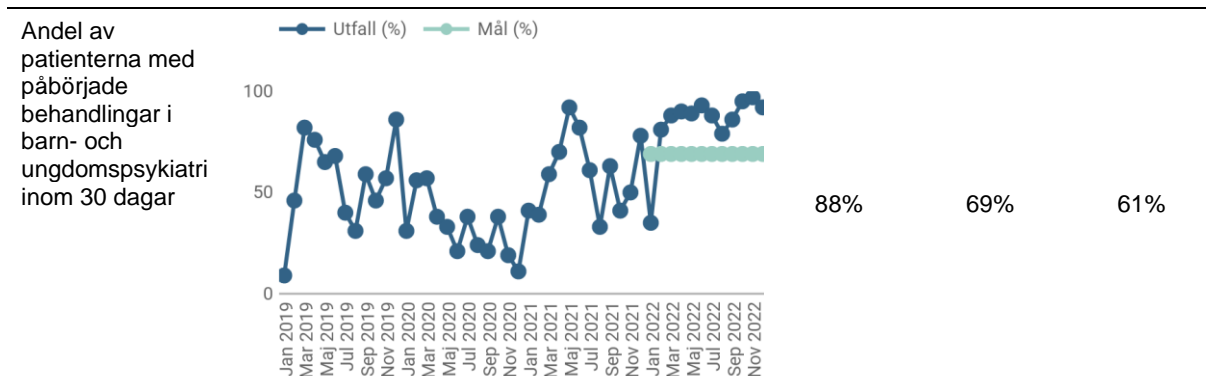
I genomsnitt har 83 procent av förstabetesöken hos Första linjen ägt rum inom tre dagar under helår 2022, vilket är i samma nivå som föregående år (83 procent). I riket uppgick andelen förstabetesök med medicinsk bedömning inom tre dagar till 69 procent för helår 2022.



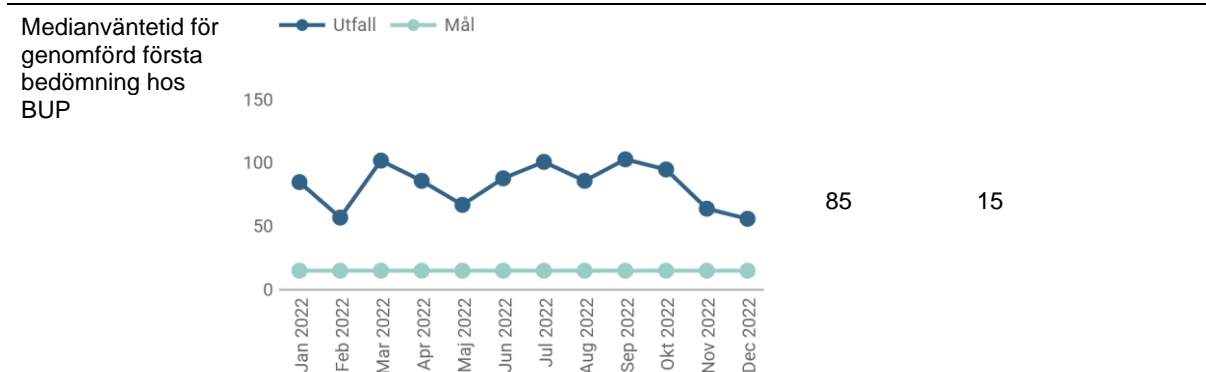
Av samtliga förstabetesbedömningar hos Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) under 2022, genomfördes 18 procent inom 30 dagar, vilket är en nedgång jämfört med föregående år (39 procent) och lägre än riksgenomsnittet för 2022 som var 55 procent.



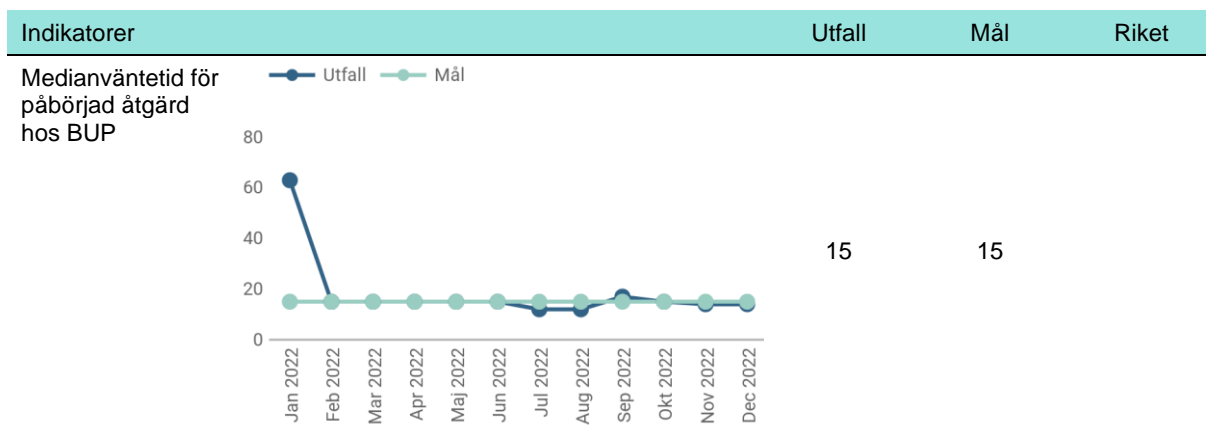
Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var 78 procent under 2022, vilket är högre än föregående års utfall 72 procent och betydligt högre än riksgenomsnittet under 2022 vilket var 49 procent.



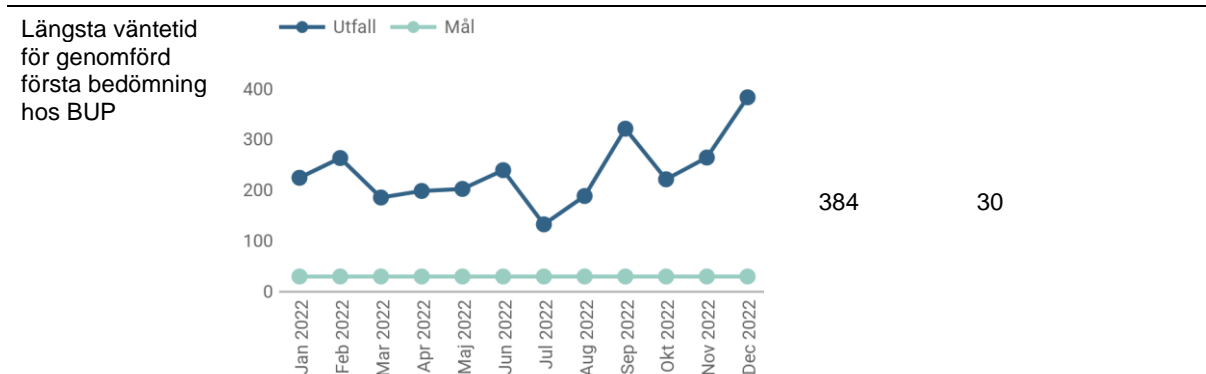
I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 88 procent av fallen under 2022, vilket innebär en ökning jämfört med 2021 (60 procent) och betydligt högre än riksgenomsnittet 61 procent.



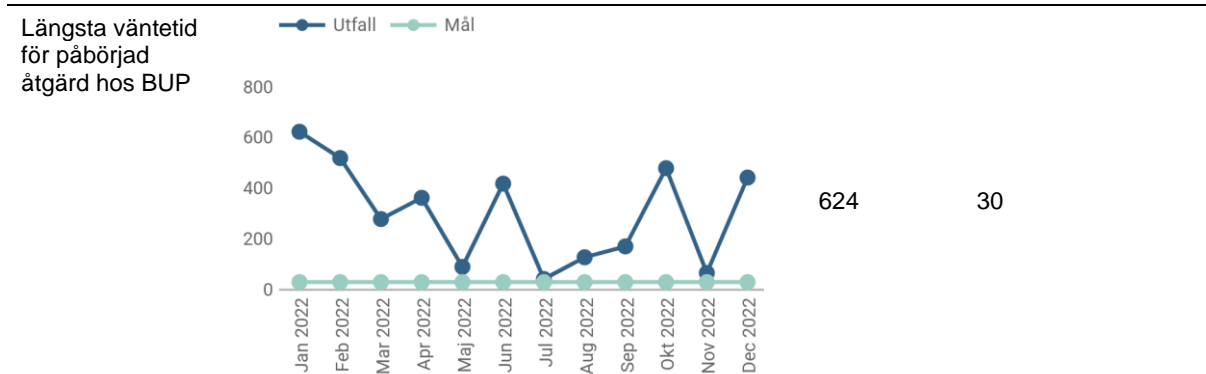
Medianväntetid för genomförd första bedömning vid barn och ungdomspsykiatri uppgick till 85 dagar för helår 2022. Motsvarande period föregående år var medianväntetiden (45 dagar). Mål för väntetid är 15 dagar.



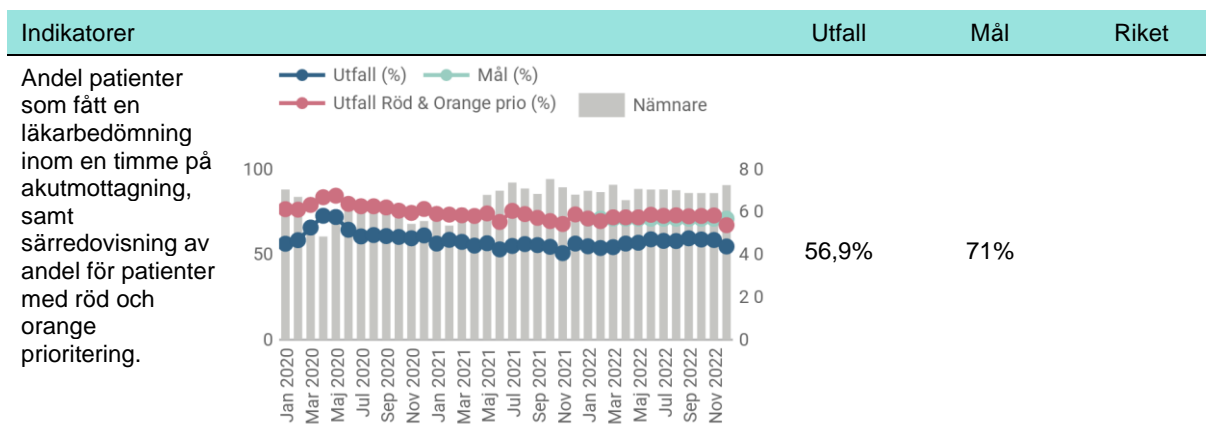
Medianväntetid för påbörjad åtgärd hos barn och ungdomspsykiatri var 15 dagar under 2022. Målet 15 dagar uppfylldes under 10 av årets 12 månader. Under 2021 var medianväntetiden 20 dagar.



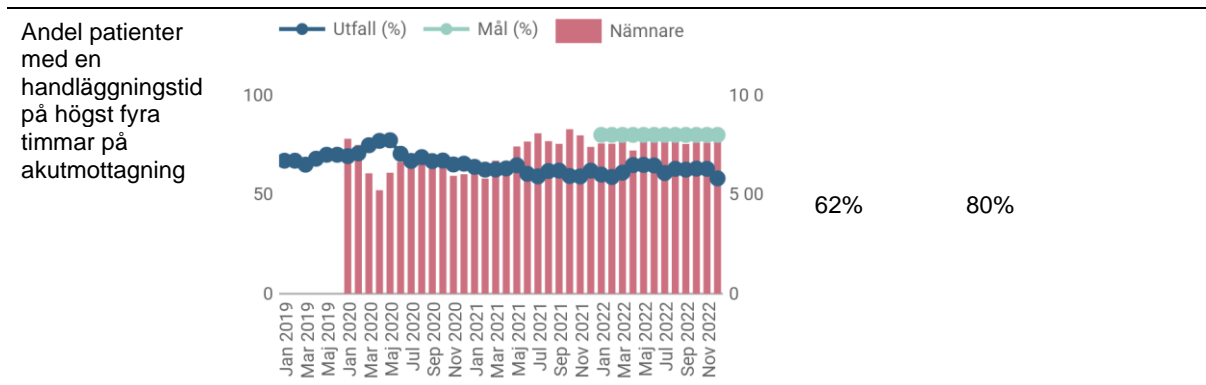
Den patient som väntat längst för genomförd första bedömning hos barn och ungdomspsykiatri under 2022 väntade 384 dagar, motsvarande siffra för föregående år var (196 dagar). Målet är satt till 30 dagar för att uppnå vårdgarantigränsen.



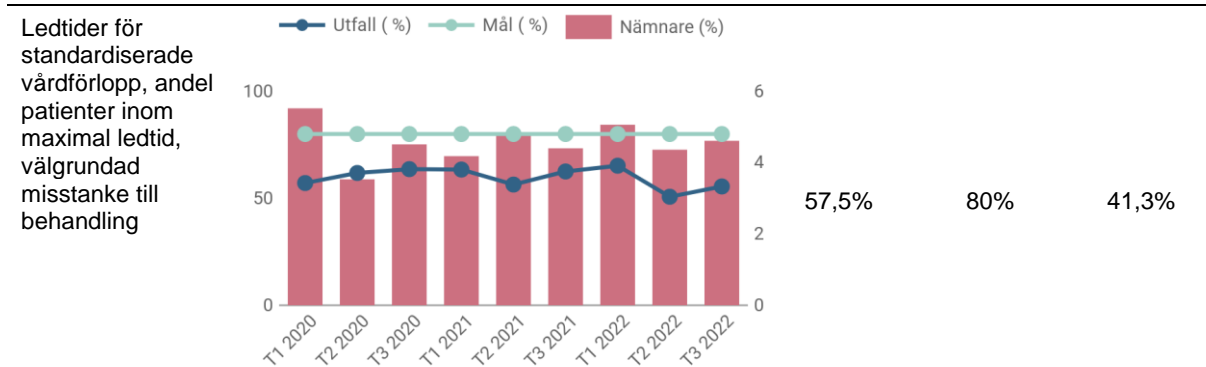
Den patient som väntat längst för påbörjad åtgärd hos BUP under 2022 väntade 624 dagar, motsvarande siffra för föregående år var 783 dagar. Målet är 30 dagar för att uppnå vårdgarantigränsen.



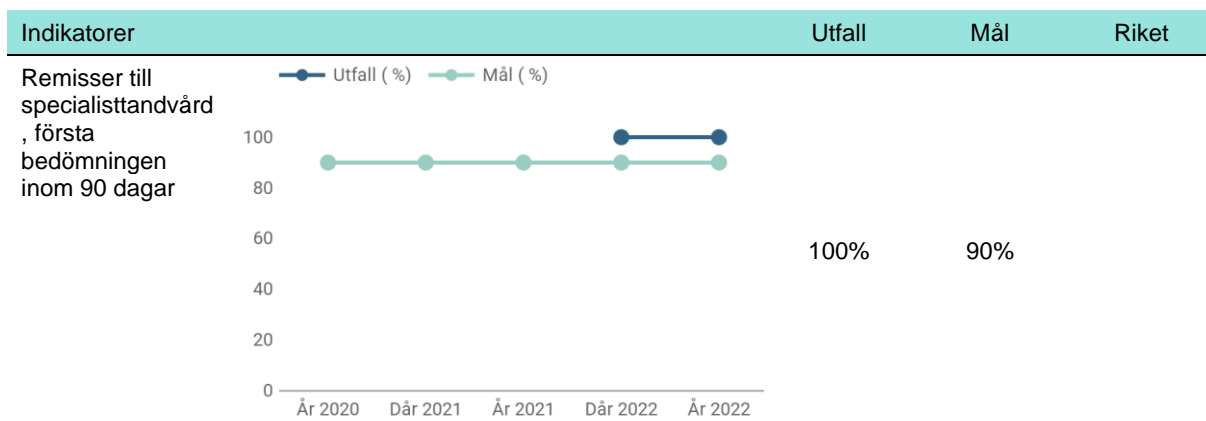
Under 2022 erhöj 56,9 procent av patienterna som besökt någon av länets somatiska akutmottagningar en läkarbedömning inom en timme, att jämföra med 55,3 procent 2021. Målet på 71 procent uppnåddes inte. Motsvarande andel för patienter med röd och orange prioritering var 71,6 procent 2022 (72,2 procent 2021).



Under 2022 vistades 62 procent (samma resultat 2021) av patienterna på somatiska akutmottagningen kortare tid än fyra timmar. Det betyder att målet på 80 procent inte uppnåddes.

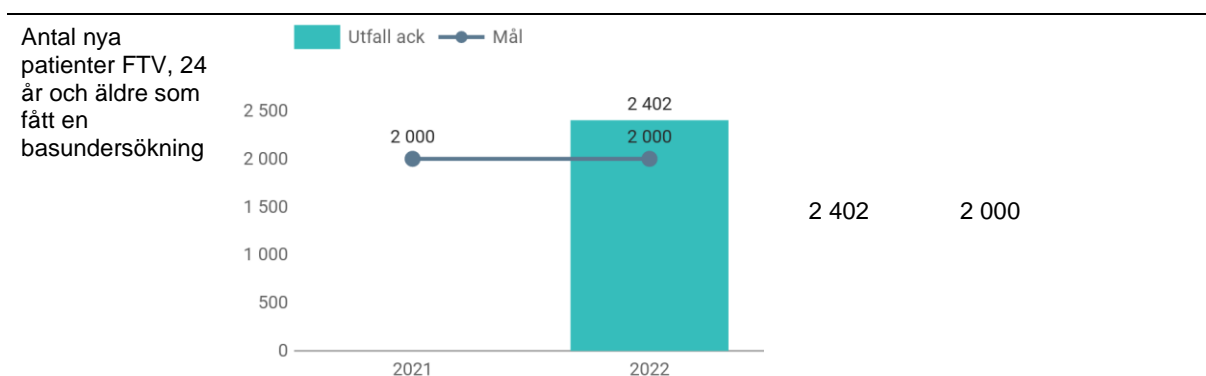


Standardiserade vårdförlopp (SVF) beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos, samt vilka tidsgränser som ska eftersträvas från välgrundad misstanke till start av första behandling. Standardiserade vårdförlopp är ett nationellt arbetssätt som ska minska onödig väntan och ovisshet för patienten. Tiden från välgrundad misstanke till start av behandling mäts likadant i hela landet och i överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Regioner och staten om kortare väntetider i cancer vården, ingår målet att 80 procent av de som utreds i ett SVF ska starta behandling inom den angivna ledtiden. Bland de 1403 patienter som efter utredning enligt standardiserade vårdförlopp diagnostiserats med cancer 2022, påbörjade 807 sin behandling inom angiven ledtid. Det ger en andel på 57,5 procent, att jämföra med 60,6 procent 2021. Det är ännu ingen region ännu som är nära målet men Region Värmland fortsätter att ligga högre än riket. Variationen är stor mellan vårdförloppen, där dess specifika utformning och krav spelar stor roll och det är svårt att jämföra mellan varandra. På så vis viktigt att följa varje vårdförlopp för sig över tid.



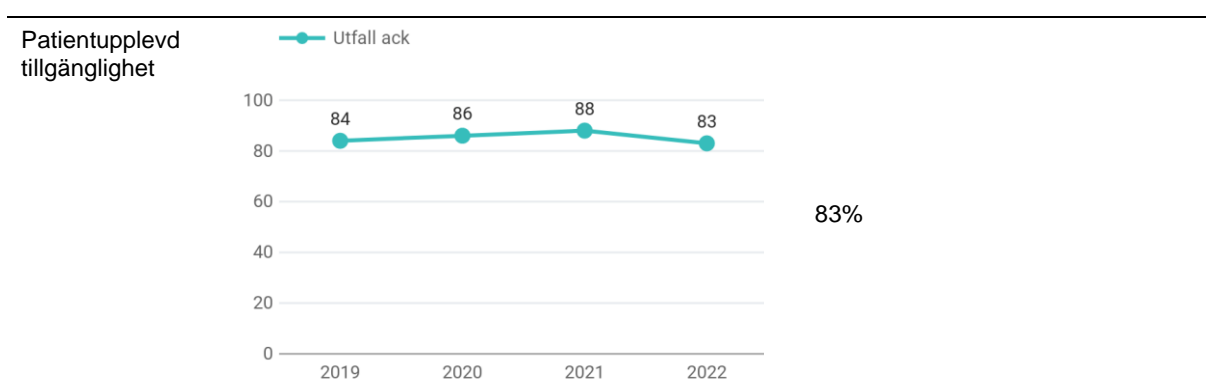
Tillgång till specialisttandvård kräver remiss från allmäntandvården. Remissen innebär att det finns ett konstaterat vårdbehov där de patienterna med högsta prioritet skulle omfattas av vårdgaranti liknande hälso- och sjukvårdens.

Samtliga specialistkliniker inom Folk tandvården uppfyller målet att en första bedömning till specialisttandvården ska erhållas inom 90 dagar.



Att ge nya patienter tillgång till tandvård är ett sätt att skapa en mer jämlik tandhälsa där "störst behov först" kan bli verklighet. Folk tandvården undersöker, behandlar och riskbedömer varje ny patient som därefter erbjuds regelbunden tandvård efter behov. Genom att ta emot de som söker tandvård kan tandhälsan förbättras.

Antalet nya vuxna patienter som fått en basundersökning inom Folk tandvården under 2022 uppgår till 2 402, vilket är 400 mer än målet. Mål uppnått



Tillgänglighet till hälso- och sjukvård förknippas ofta med väntetider, men begreppet kan vara bredare än så. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys skriver att vården anses vara tillgänglig om den är följsam gentemot patienternas och befolkningens behov och efterfrågan. Andra aspekter av tillgänglighet kan till exempel vara fysisk tillgänglighet såsom öppettider och avstånd till vårdenheter, kostnader i form av egenavgifter, tillgång till vårdpersonal med rätt kompetens, tillgänglighet för människor med funktionsnedsättningar när det gäller gator, trappor och toaletter, tillgänglighet till information och dokumentation samt tillgång till nya effektiva

Indikatorer	Utfall	Mål	Riket
behandlingsmetoder.			
<p>Den patientupplevda tillgängligheten, alltså den andel av befolkningen i Värmland som svarar att de hade tillgång till den hälso- och sjukvård de behövde, har sjunkit från 88 procent 2021 till 83 procent 2022. Sannolikt är åren 2020 och 2021 påverkade av pandemin och det senaste resultatet mer jämförbart med resultatet 84 procent år 2019, som möjligen kan betraktas mer som ett normalår. Motsvarande förhållande ses i övriga riket. Datakälla: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2022</p>			

2.2.2 Tillgängliggjord vård - Produktion

Produktionsmål som indikator är endast en faktor i arbetet med att förbättra tillgänglighet och resursnyttjande. Hälso- och sjukvården har under 2022 fortsatt implementera ett digitalt verktyg för produktions- och kapacitetsstyrning. Införandet är inte slutfört inom alla verksamheter men för en övervägande majoritet är verktyget implementerat och arbetet med produktionsplanering i verktyget igångsatt. Överenskommelse om förväntad produktion kan därmed lättare följas upp på såväl enhets- som övergripande nivå och verktyget kommer att hjälpa verksamheterna att analysera köer och planering. Den kö som ackumulerats under pandemin 2020 - 2021 innebär att regionen inte uppnår vårdgarantin för 2022, framför allt inom behandling och operation. Produktionsdata och kösituation jämförs 2022 med 2019 då 2020 och 2021 ej var normalår.

Indikatorer	Utfall	Mål	Riket
Andel verksamhetsområden som har produktionsplaner besök	Inga tillgängliga data		100%

Det går inte att mäta en exakt siffra på andelen verksamheter som har produktionsplaner besök då det ännu inte definierats exakt vilka verksamheter som ska ingå i mätningen och exakt vilka planer som krävs för respektive verksamhet.

Under 2021 och 2022 har dock planerings- och produktionsverktyget GOL1 införts och konfigurerats för i princip samtliga verksamheter där det varit applicerbart. Samtliga verksamheter har också blivit utbildade i GOL1. I princip samtliga verksamheter har påbörjat arbetet med produktionsplanering i någon utsträckning men omfattningen och detaljeringsgraden varierar mellan verksamheterna. Inom några verksamheter har det ännu inte införts på alla mottagningar, för alla yrkeskategorier eller för alla besökstyper.

Styrgrupp tillgänglighet startades under hösten 2022 och har i uppdrag att stödja chefer i att resultat och uppföljning sker enligt enhetliga regler och urval oberoende av verksamhet. Styrgruppen ska också tillhandahålla underlag för analys och beslut eller initiera analys och aktiviteter för att säkra att ansvarig chef uppmärksammas på utveckling som gör att prioriteringar och åtgärder kan behöva justeras. Ett arbete som påbörjats för att stödja hur arbetet med produktionsarbetet ska gå till samt att skapa dokumentation rörande detta.

Andel verksamhetsområden som har produktionsplaner behandling, operation	Inga tillgängliga data		100%
--	------------------------	--	------

Det går inte att mäta en exakt siffra på andelen verksamheter som har produktionsplaner för behandlingar och operationer då det ännu inte definierats exakt vilka verksamheter som ska ingå i mätningen och exakt vilka planer som krävs för respektive verksamhet.

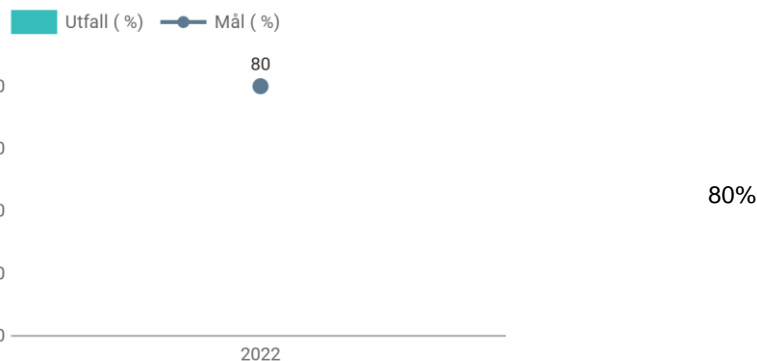
Gällande produktionsplaner för operationer i GOL1 så har detta inte införts mer än i några få fall.

Styrgrupp tillgänglighet startades under hösten 2022 och har i uppdrag att stödja chefer i att resultat och uppföljning sker enligt enhetliga regler och urval oberoende av verksamhet. Styrgruppen ska också tillhandahålla underlag för analys och beslut eller initiera analys och aktiviteter för att säkra att ansvarig chef uppmärksammas på utveckling som gör att prioriteringar och åtgärder kan behöva justeras. Ett arbete som

Indikatorer	Utfall	Mål	Riket
-------------	--------	-----	-------

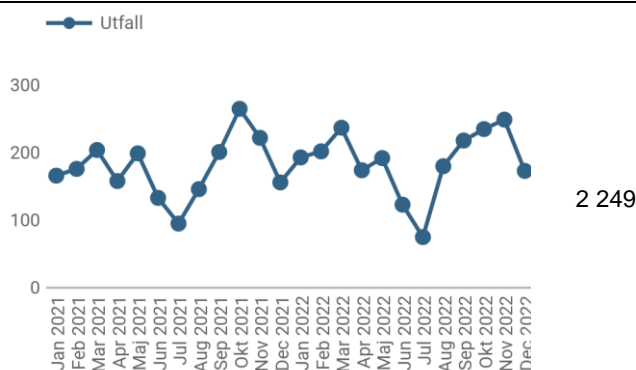
påbörjats för att stödja hur arbetet med produktionsarbetet ska gå till samt att skapa dokumentation rörande detta.

Andel verksamheter som uppnår produktionsplan 2022



Detta mått är inte möjligt att redovisa ännu då det ännu inte definierat vilka specifika produktionsplaner för de olika verksamheterna som ska ingå i mätningen.

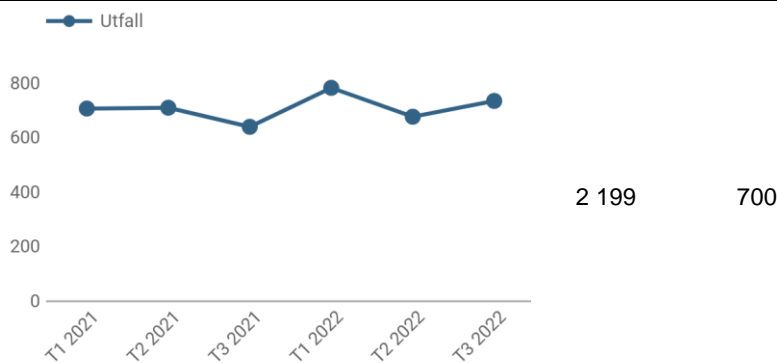
Antal inkommande remisser/vårdbegäran till Första Linjen



Antal inkommande remisser/ärenden för Första Linjen har ökat med 6 procent jämfört med 2021.

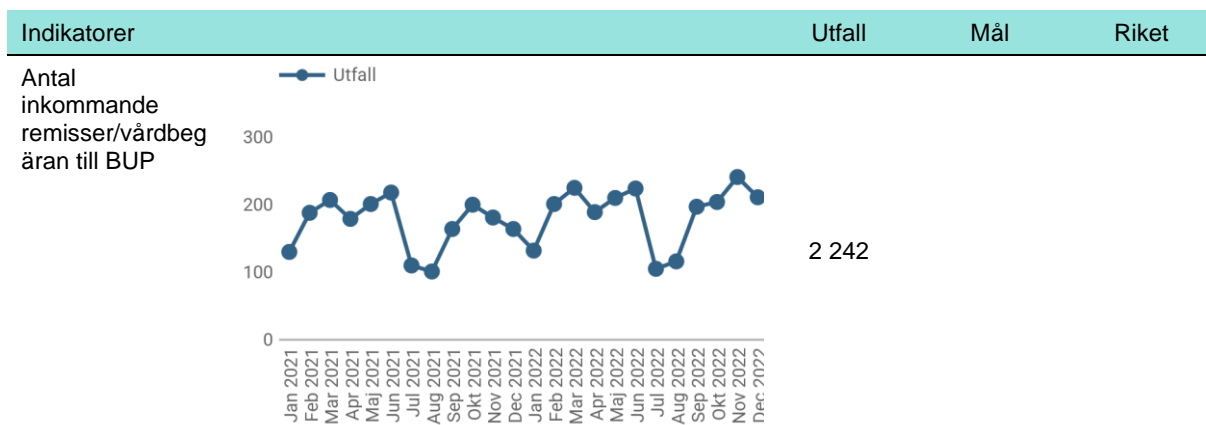
Utfall 2020: 2093 st.
 Utfall 2021: 2121 st.
 Utfall 2022: 2249 st.

Antal avslutade ärenden hos Första Linjen



Antalet avslutade ärenden/remisser för Första Linjen ökade under 2022 med 7 procent jämfört med 2021 och man överträffade målet på 2100 avslutade remisser.

Utfall 2020: 2044 st.
 Utfall 2021: 2059 st.
 Utfall 2022: 2199 st.

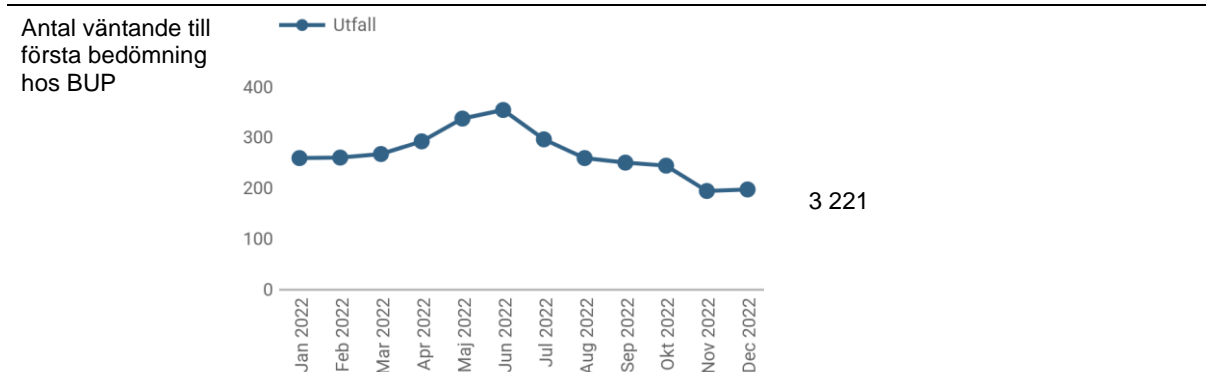


Antalet inkommande remisser/ärenden till barn och ungdomspsykiatri ökade 2022 med 10 procent jämfört med 2021.

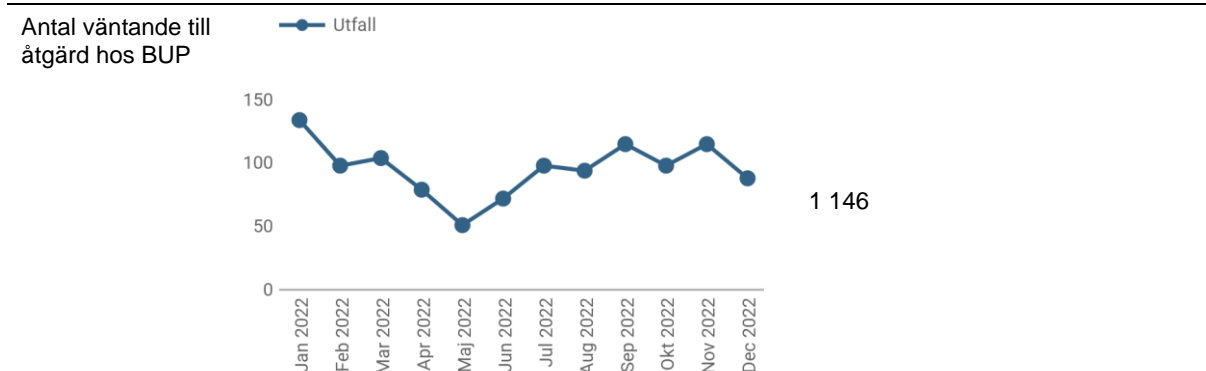
Utfall 2020: 1963 st.

Utfall 2021: 2037 st.

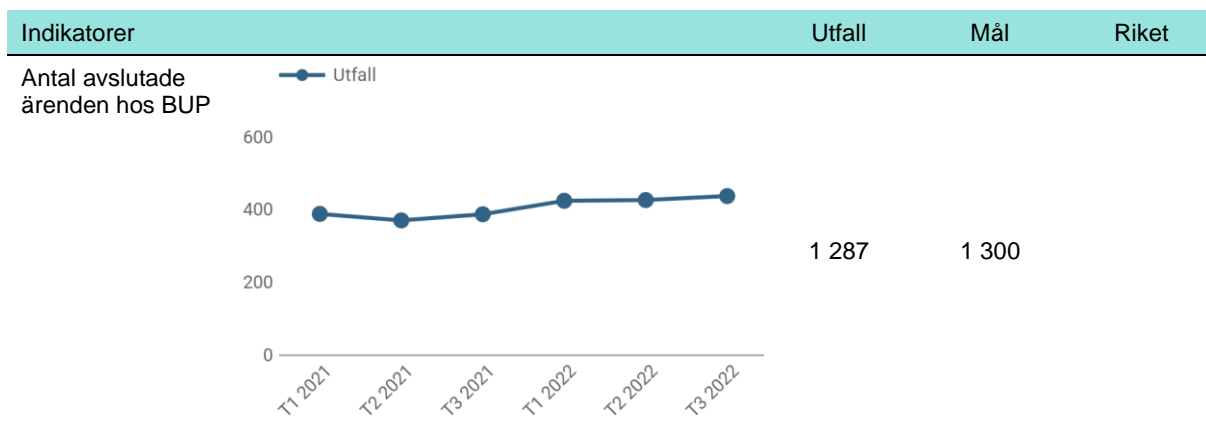
Utfall 2022: 2242 st.



Antal väntande i medeltal till första bedömning vid barn och ungdomspsykiatri uppgick för helår 2022 till 268 patienter vilket är en ökning jämfört med föregående år (181 patienter).



Antal väntande till åtgärd vid barn- och ungdomspsykiatri uppgick i medeltal för helår 2022 till 95 patienter vilket är en avsevärd förbättring från föregående år (233 patienter).



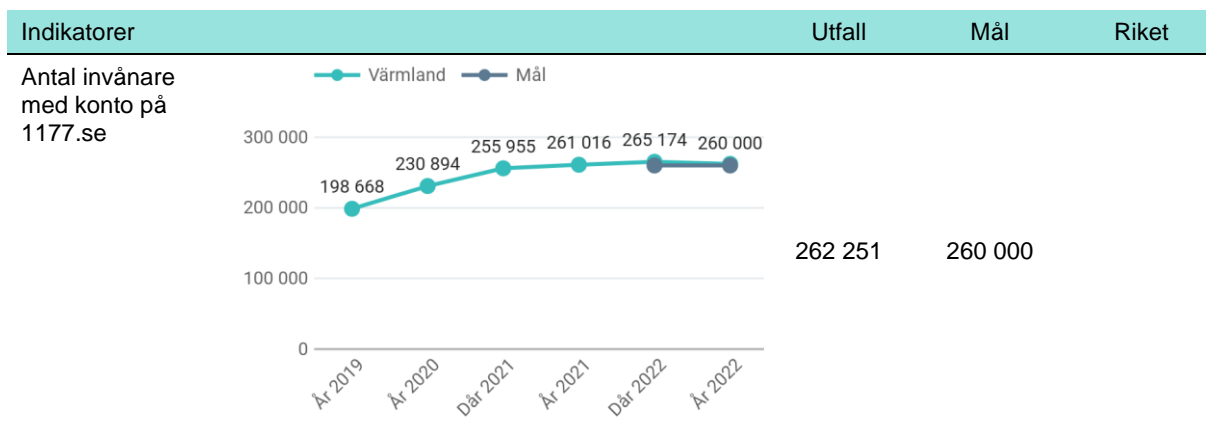
Antalet avslutade vårdbegäran/ärenden hos barn och ungdomspsykiatri ökad 2022 med 12 procent jämfört med 2021 och man var mycket mycket nära att nå målet på 1300 avslutade remisser.

Utfall 2020: n/a
 Utfall:2021: 1153 st.
 Utfall 2022: 1287 st.

Aktiviteter	Status
Antal besök per behandlare Det har tidigare inte funnits förutsättningar för att kunna mäta besök per behandlare (behandlare omräknat till heltider). Under 2022 har data från HR-systemet satts upp i nya datalagret, datakuber har byggts och rapporter skapats för HR-uppföljning. Förutsättningarna för att sätta upp mått för besök per behandlare finns nu skapade.	 Avslutad

2.2.3 Tillgängliggjord vård - Digital utveckling

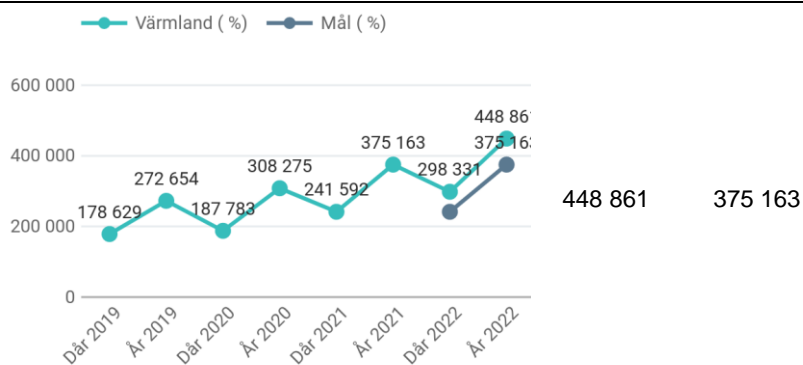
Utveckling av digitala vårdtjänster är en förutsättning för upplevd och faktiskt tillgänglighet. Bedömningen är att den digitala utvecklingen markant ökade under pandemin och samverkan mellan interna resurser har ökat vilket inneburit snabbare implementering av nya tjänster och verktyg. Vårdcentral Värmland som implementerades tidigt under pandemin 2020, ökar stadigt antal besök verksamheten har fortsatt att utvecklas. Exempelvis använder den nya digitala mottagningen hälsocoach online samma system. Andel invånare med konto på 1177.se ligger i Värmland fortsatt på en mycket hög nivå och användarna ställer sig alltmer positiva till att kommunicera med vården digitalt och projektet för att kunna skicka kallelser digitalt har åter startat.



Antal invånare i Värmland med konto på 1177.se ligger kontinuerligt på en hög nivå. Även om antalet har sjunkit något är resultatet på helår 2022 med 262 251 invånarkonton över angiven målnivå.

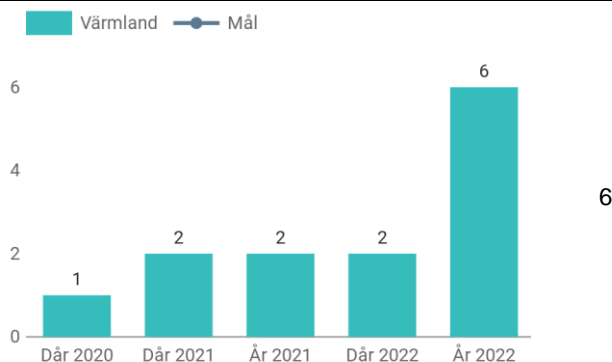
Indikatorer	Utfall	Mål	Riket
-------------	--------	-----	-------

Antal besvarade ärenden i e-tjänster via 1177.se



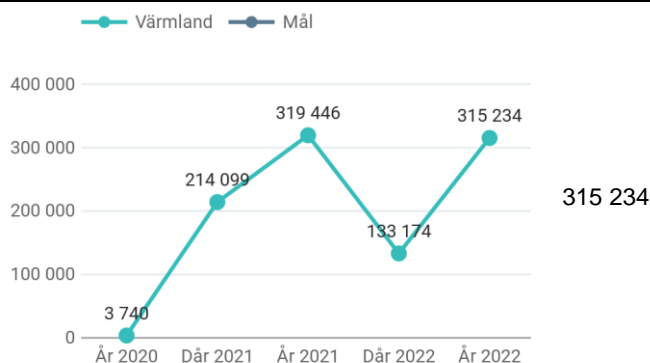
Under 2022 inkom 448 861 ärenden i e-tjänsterna via 1177.se, vilket fortsatt är en ökning jämfört med helår 2021 (375 163). Utfallet visar skillnader i såväl ålder som kön där kvinnor är mer benägna att använda tjänsten liksom yngre personer. För personer över 70 år är nyttjandet det omvända och fler män än kvinnor nyttjar tjänsten.

Antal mottagningar med öppen e-kallelse



Antalet mottagningar med öppen e-kallelse har ökat från föregående år, vilket är målet, även om det handlar om låga nivåer. Däremot skickar sedan 2018 samtliga mottagningar digital kallelse via 1177.se parallellt ned vanlig post. Ett projekt för digitala kallelser och utskick har startat i regionen.

Antal bokade webbtider i primärvård



Merparten av de 315 234 bokningar i webbtidboken för primärvården som gjorts under året, utgörs fortsatt av bokningar på Regional Vaccinationsenhet. Målet är ökande mot föregående år men utfallet påverkas alltså starkt av om en vaccinationsinsats pågår eller inte.

2.3 Hållbar organisation - Ekonomi i balans



Resultat 2022

Nämndens nettokostnadsram var 7 588,5 miljoner kronor. Utfallet för 2022 var 234,3 miljoner kronor högre jämfört med budget för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Intäkter

Intäkterna uppgick till 1 496,9 miljoner kronor, vilket var 227,8 miljoner kronor (13,2 procent) sämre än föregående år och budgetavvikelse var 415,6 miljoner kronor bättre. Merparten var ytterligare statsbidrag utöver budget för att omhänderta uppskjuten vård, tillgänglighet och för utförda vaccinationer samt tester kopplat till covid.

Personal och inhyrd personal

Kostnaderna uppgick till 5 444 miljoner kronor, vilket var 213 miljoner kronor (4,0 procent) sämre än föregående år och budgetavvikelsen var 459 miljoner kronor högre varav inhyrda läkare var 241 miljoner kronor.

Kompetensförsörjningen gällande läkarbemanningen inom öppenvården har gjort att man behövt använda inhyrda läkare under en längre tid, och inom slutenvården var utmaningen främst att rekrytera läkare och sjuksköterskor vilket medfört dyra lösningar såsom extra ersättningar, övertid, jour.

Hälso- och sjukvården har arbetat med aktivt medarbetarskap kopplat till kompetensförsörjning för att attrahera och bibehålla personal. Under året har även lönesatsningar gjorts på 24/7-verksamheten för sjuksköterskor och på personalförmedling aktiviteter som var utöver i budget.

Köpt vård

Kostnaderna uppgick till 1 139,8 miljoner kronor, vilket var 43,3 miljoner kronor (3,9 procent) högre än föregående år. Budgetavvikelsen blev minus 68,7 miljoner kronor. Avvikelsen var främst inom den högspecialiserad slutenvården inklusive vårdtunga patienter som driver kostnader. Även har kökörtningss insatser har gjorts bland annat har nytt vårdavtal tecknats med Norge.

Läkemedel

Kostnaderna uppgick till 1 282,1 miljoner kronor, vilket var 114,4 miljoner kronor (9,8 procent) sämre än föregående år. Budgetavvikelse blev 72,6 miljoner kronor högre. Ökningen låg i slutenvården för rekvisitionsläkemedel inom framför allt hematologi (blodsjukdomar) och onkologi på grund av nya rekommendationer inom cancersjukvården.

Hälso- och sjukvården arbetade på ett systematiskt sätt tillsammans med medicinskt ledningsstöd för utbyte av läkemedel för att få en god kontroll på förskrivning som bromsar kostnadsutvecklingen.

Inom öppenvården har pandemin, i synnerhet i inledningen av året, inneburit färre patientbesök och därigenom har läkemedelskostnaderna minskat.

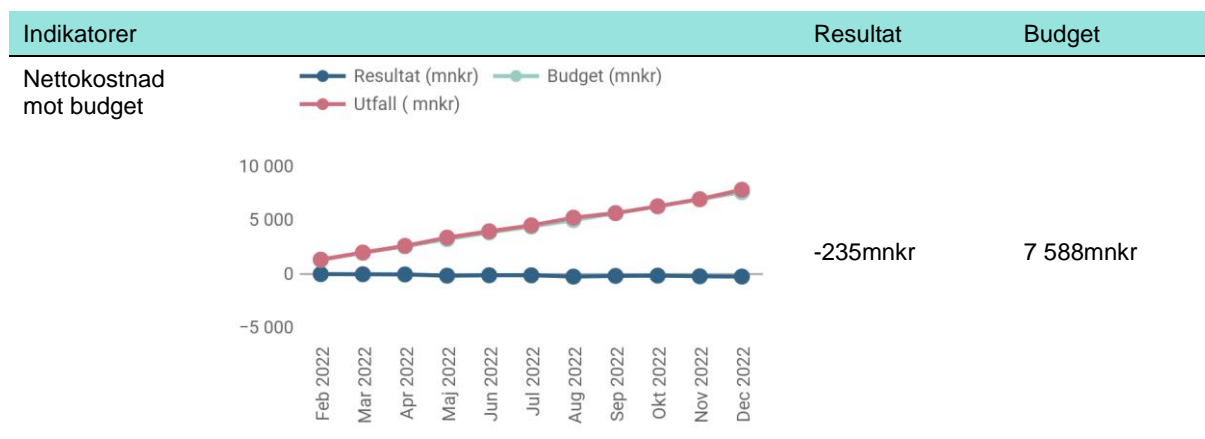
Material varor

Kostnaderna uppgick till 617,3 miljoner kronor, vilket var 33,1 miljoner kronor (5,6 procent) sämre än föregående år. Budgetavvikelsen blev 58,6 miljoner kronor högre. Utfall jämfört budget var höger berodde på fortsatt höga kostnader för reagenser och att slutenvården bygger upp beredskapslager.

Statsbidrag

Hälso- och sjukvården fick 690 miljoner kronor i statsbidrag under året och den positiva budgetavvikelsen 350 miljoner kronor förklaras med extra satsningar för att omhänderta uppskjuten vård och tillgänglighet och för utförda vaccinationer samt tester kopplat till covid.

Under året har även statsbidrag utbetalats för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt allmän tjänstgöring (AT). För statsbidrag finns handlingsplaner för respektive aktiviteter och bedömningen är att kostnaderna motsvarade statsbidragets storlek.



Nämndens nettokostnadsram var 7 588 miljoner kronor. Resultatet för helår 2022 var minus 235 miljoner kronor.

2.4 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv



Under 2022 har hälso- och sjukvården verkat för ett hållbart arbetsliv med goda förutsättningar för ett hållbart ledar- och medarbetarskap. Hälso- och sjukvården har arbetat med aktiviteter för att stärka det personliga ansvarstagandet, skapa förtroende i chefsleden och uppnå en hållbar ledning och styrning. Detta i syfte för att skapa en kulturförändring, en utvecklingsresa.

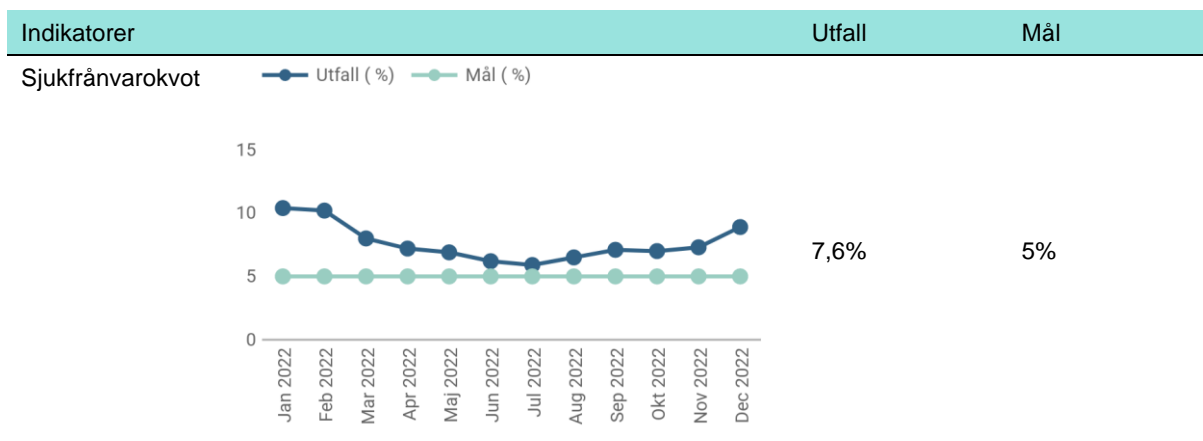
Ett flertal verksamheter inom hälso- och sjukvården har under året arbetat med aktivt medarbetarskap genom en upphandlad utbildningsplattform. Arbetet med implementering av Gröna korset, vilket är en metod för daglig ledning och styrning har introducerats. Vidare har hälso- och sjukvården arbetat kontinuerligt med det systematiska arbetsmiljöarbetet för att säkerställa en god och hälsofrämjande arbetsmiljö. Flera verksamheter har även genomfört ledar- och medarbetardeklaration (LOM) i syfte att tydliggöra uppdrag mellan chef och medarbetare på arbetsplatsen.

Under året genomfördes ett antal kompetensförsörjningsaktiviteter som exempelvis kompetensanalyser inom flertalet av hälso- och sjukvårdens verksamheter samt fortsatt utveckling av karriärmodeller.

Antalet tillsvidareanställda ökade under 2022 jämfört med motsvarande period 2021. Genomsnittligt antal tillsvidareanställda uppgick till 7 215 personer, vilket är en ökning med cirka 210 personer jämfört med 2021. Samtidigt minskar antalet visstidsanställda med cirka 50 personer, från 658 visstidsanställda 2021 till 610 2022. Ökningen av antalet anställda avser flera verksamheter och personalgrupper främst undersköterskor.

Trots att det är fler anställda så ökar inte den arbetade tiden (årsarbetare), detta med anledning av en högre frånvaro (främst hög sjukfrånvaro) under 2022 jämfört med 2021.

Under året ökade andel hyrpersonal på grund av ökat behov inom verksamheterna samt svar på fler avrop än föregående år. Behovet ökade både i öppenvården och slutenvården.



Sjukfrånvaron för Hälso- och sjukvården uppgick till 7,6 procent år 2022, vilket är högre än föregående år. Sjukfrånvaron var särskilt hög under årets inledande månader. Sjukfrånvaron för kvinnor uppgick till 8,0 procent och för män 5,6 procent.

Under året har arbete med aktuellt hälsoläge, förebyggande och efterhjälpande insatser gällande sjukfrånvaro genomförts. En stor del av den ökade sjukfrånvaron beror på korttidsfrånvaro.

2.4.1 Strategisk kompetensförsörjning - Vi attraherar, utvecklar och behåller medarbetare

Hälso- och sjukvården attraherar, utvecklar och behåller medarbetare genom att skapa rätt förutsättningar för medarbetare och ledare att lyckas med sitt uppdrag. Vi har bland annat identifierat potentiella talanger, upprättat bra introduktionsprogram för chefer samt säkerställt att vi har rätt kompetens i förhållande till verksamhetens uppdrag och behov på kort och lång sikt.

Ett flertal kompetensförsörjningsaktiviteter har genomförts under 2022 men det råder en fortsatt brist inom flera yrkesprofessioner. Rekryteringsutmaningar, pensionsavgångar, personalomsättning och en ökad efterfrågan på arbetsmarknaden är några av orsakerna till detta. Det finns även utmaningar att rekrytera till enheter som inte finns belägna i Karlstad med omnejd.

En viktig del i arbetet med att säkerställa god kompetensförsörjning är att varje verksamhet regelbundet gör kompetensanalys. Under 2022 genomfördes kompetensanalyser inom flertalet av hälso- och sjukvårdens verksamheter. En kompetensanalys handlar om att titta på befintliga kompetenser, framtida kompetensbehov och upprätta handlingsplaner. Detta för att säkerställa att rätt aktiviteter genomförs utifrån nuvarande och framtida kompetensbehov. Handlingsplaner ger verksamheterna underlag för olika riktade kompetensinsatser.

Närmare 45 sjuksköterskor har erhållit specialistutbildningstjänster inom flera olika områden såsom ambulans, akut, barn och ungdom, onkologi, intensivvård, anestesi, operation, psykiatri, vård av äldre, barnmorskor, ögon, kirurgi och distriktsköterskor.

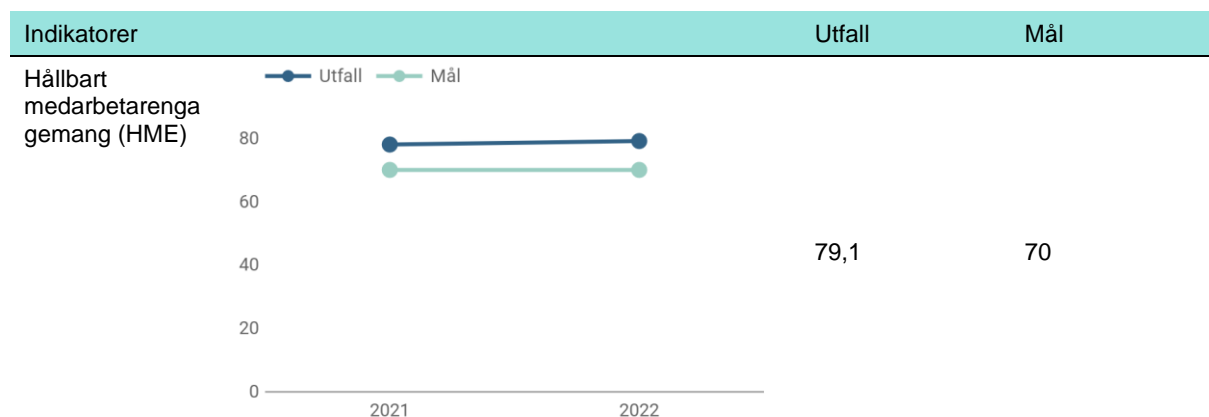
Att kunna erbjuda medarbetarna en strukturerad karriär- och kompetensutveckling är ett prioriterat område. Karriärutvecklingsmodeller för biomedicinska analytiker och psykologer har tagits fram och implementerats, modeller finns även framtagna för barnmorskor och röntgensjuksköterskor och kommer att implementeras under 2023. Sedan tidigare finns framtagna karriärutvecklingsmodeller för arbetsterapeuter, fysioterapeuter, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor.

Ett strategiskt arbete för att säkra läkarkompetensförsörjningen har påbörjats under året. Uppdraget är att skapa en gemensam målbild över hur läkarkompetensförsörjningen ska utformas framgent.

En annan aktivitet är kommunikationskampanjen #365 Skäl för sjuksköterskor, fysioterapeuter och biomedicinska analytiker (BMA) som handlar om att attrahera nya medarbetare samt bibehålla och utveckla medarbetare vilket skapar en intern stolthet i medarbetarskapet.

Ytterligare insatser har varit mingelaktiviteter för sjuksköterskor som avslutat sin anställning inom Hälso-och sjukvården och för sjuksköterskestudenter samt införandeaven rekryteringsbonus.

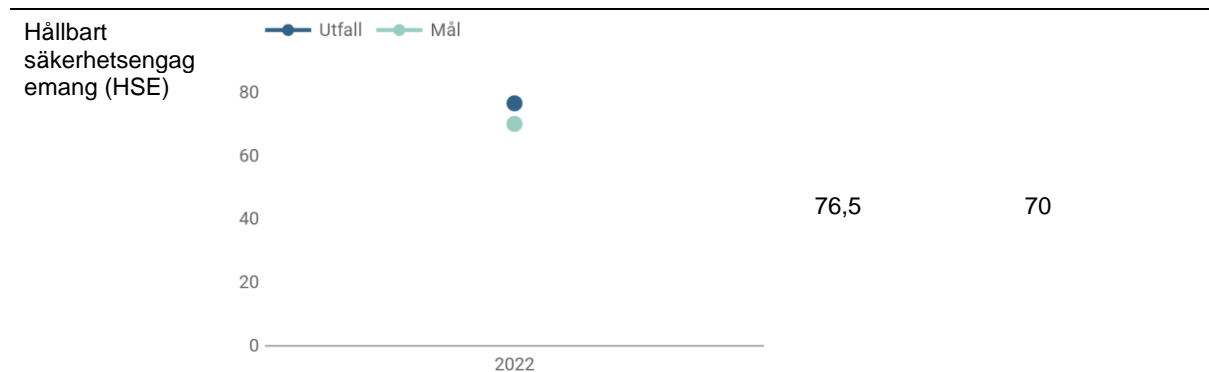
Under året har Stora chefsforum genomförts med syftet att stärka och utveckla ledarskapet inom hälso- och sjukvården.




Under året genomfördes den årliga medarbetar- (HME) och säkerhetskulturenkäten (HSE).

Medarbetarenkäten, Hållbart medarbetarengagemang (HME), innehåller nio frågor om motivation, ledarskap och styrning.

Trots ett ansträngt länge på grund av pandemi och rekryteringssvårigheter som påverkat bemanningsläget inom hälso- och sjukvården visade medarbetarenkäten ett positivt resultat. Totalindex för HME uppgick till 79,1, vilket är något bättre än föregående års resultat då resultatet uppgick till 78.



Säkerhetskulturenkäten, Hållbart säkerhetsengagemang (HSE), innehåller ett antal frågeställningar angående patientsäkerhet som är centrala för arbetet med patientsäkerhet och arbetsmiljö. HSE-index uppgick till 76,5 i årets säkerhetskulturenkät.

Aktiviteter	Status
Kompetensförsörjningsplaner	 Pågående
<p>En viktig del i arbetet med att säkerställa god kompetensförsörjning är att varje verksamhet regelbundet gör kompetensanalys. Under 2022 genomfördes kompetensanalyser inom flertalet av hälso- och sjukvårdens verksamheter. En kompetensanalys handlar om att titta på befintliga kompetenser, framtida kompetensbehov och upprätta handlingsplaner. Detta för att säkerställa att rätt aktiviteter genomförs utifrån nuvarande och framtida kompetensbehov. Utifrån genomförda analyser har handlingsplaner upprättats. Handlingsplanerna ger verksamheterna underlag för riktade kompetensaktiviteter på både kort och lång sikt.</p>	

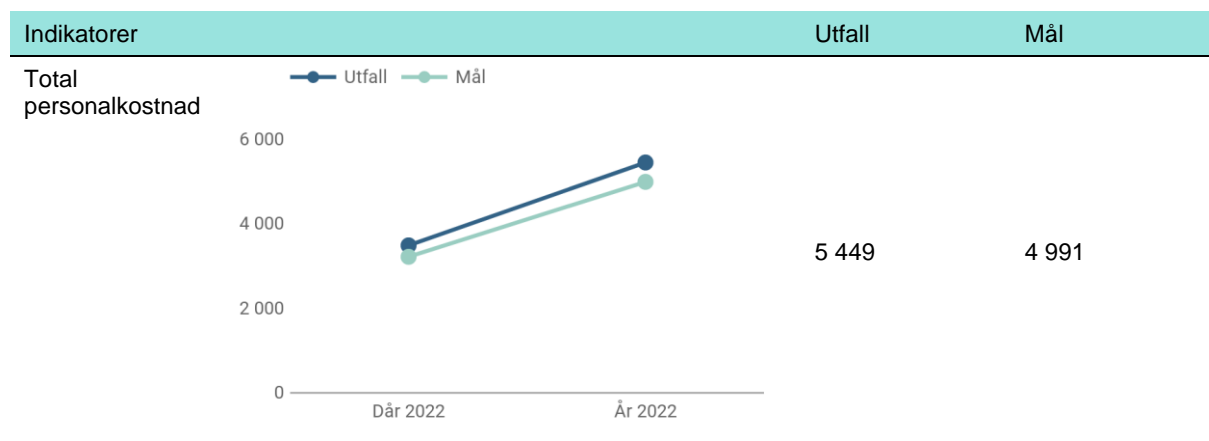
2.4.2 Oberoende av hyrpersonal och hållbar hyr läkarbemanning

Region Värmland arbetar aktivt med att ha en stabil och hållbar bemanning med egna medarbetare och vill vara oberoende av hyrpersonal. Arbetet med strategier för oberoende av hyrpersonal ska

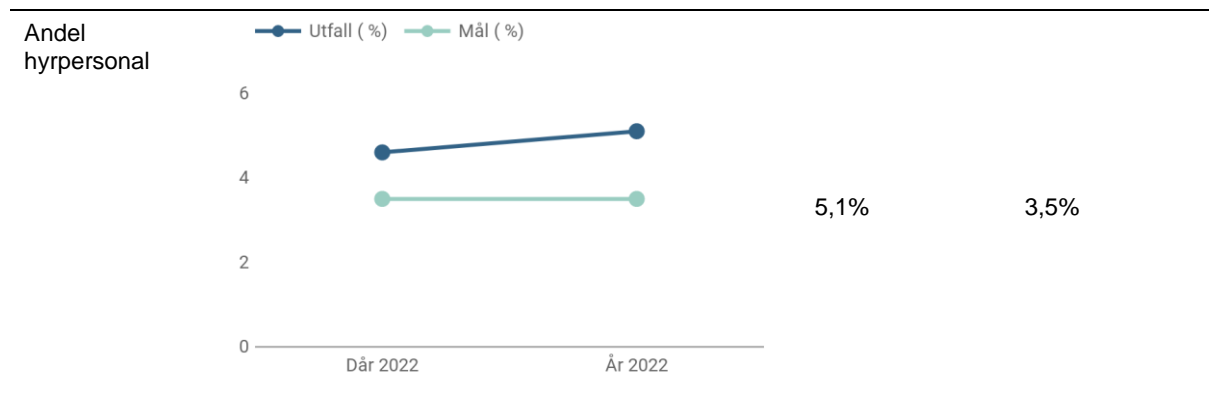
fortsätta. Med oberoende menas att verksamheterna hyr in personal enbart när det finns särskilda skäl från ett effektivitets- och kvalitets syfte. Med egen personal finns möjlighet till verksamhetsutveckling, en god arbetsmiljö och att säkra kompetensförsörjningen för ett hållbart arbetsliv.

Kostnaderna för hyrpersonal uppgår till 5,1 procent av den totala personalkostnaden vilket är mer än målet på 3,5 procent. Orsakerna är bland annat ökad ersättningsnivån för hyrbarnmorskor och hyrläkare inom primärvården våren 2022. En annan orsak är ett ökat behov av hyrläkare 2022 jämfört med föregående år. Ett antal förbättringsarbeten har genomförts under 2022. Exempelvis att bättre följa tidsrapportering för att kvalitetssäkra fakturerade timmar samt introduktionsinsatser för hyrläkare inom primärvården.

Den nationella upphandlingen av hyrpersonal pågår och förslag på implementeringsplan har tagits fram.



Totala personalkostnader består av löner, sociala avgifter, övriga personalkostnader och hyrpersonal i miljoner kronor.



Kostnaderna för hyrpersonal uppgår till 5,1 procent av den totala personalkostnaden vilket är mer än målet på 3,5 procent. Orsakerna är bland annat en ökad ersättningsnivå för hyrläkare inom primärvården våren 2022. En annan orsak är ett ökat behov av hyrläkare 2022 jämfört med föregående år. Ett antal förbättringsarbeten har genomförts under 2022. Exempelvis att bättre följa tidsrapportering för att kvalitetssäkra fakturerade timmar samt introduktionsinsatser för hyrläkare inom primärvården.

Den nationella upphandlingen av hyrpersonal pågår och förslag på implementeringsplan har tagits fram.

2.5 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck



Region Värmlands interna miljöarbete utgår från den politiskt beslutade miljöplanen. Arbetet med att utveckla särskild uppföljning inom hälso- och sjukvården kommer att utvecklas vidare.

2.5.1 Resor och transporter

Indikatorer	Utfall	Mål
Klimatavtrycket från tjänsteresor ska minska med 45 procent vid utgången av 2024 jämfört med 2019.	Inga tillgängliga data	
Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.		
Andelen medarbetare och förtroendevalda som reser hållbart till och från arbetet, respektive uppdraget ska öka.	Inga tillgängliga data	
Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.		
Marknadsandelen för hållbart resande (kollektivtrafik, gång och cykel) ska öka enligt gällande trafikförsörjningsprogram för Region Värmland	Inga tillgängliga data	
Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.		

2.5.2 Inköp och resursförbrukning

Indikatorer	Utfall	Mål
Minst 20 unika cirkulära materialflöden ska kartläggas och utvecklas innan utgången av 2024	Inga tillgängliga data	
Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.		
Materialåtervinningsgraden ska vara minst 55 procent vid	Inga tillgängliga data	

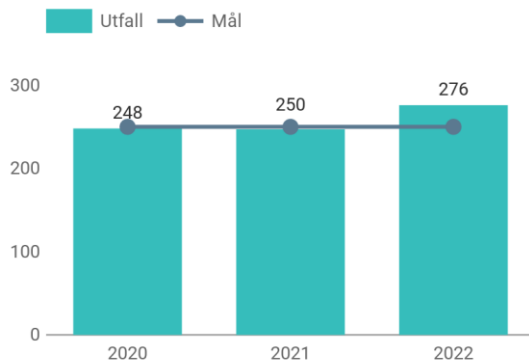
Indikatorer	Utfall	Mål
utgången av 2024.		

Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.

2.5.3 Läkemedel

Indikatorer	Utfall	Mål
-------------	--------	-----

Antibiotikaförskrivningen ska inte överstiga 250 recept per 1 000 invånare och år.



276

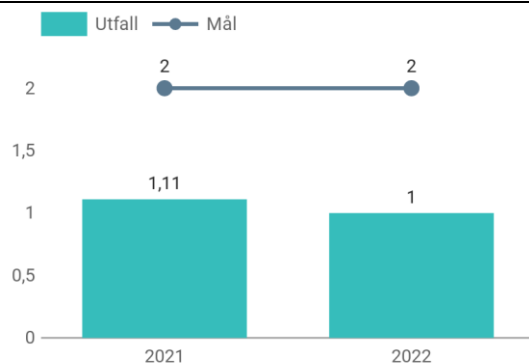
250

Antibiotikaanvändningen i Sverige följs genom redovisning av öppenvårdsförsäljning beräknat på antal recept per 1000 invånare. Under 2022 ses en generell ökning av antibiotikaanvändningen i samtliga regioner, inklusive Värmland, där ökningen motsvarar 29 fler öppenvårdsförsäljningar av antibiotikarecept per 1000 invånare jämfört med 2021.

Sammantaget under 2022 ökade försäljningen av antibiotika på recept i hela landet med 9,0 procent jämfört med 2021. Försäljningen under 2022 har däremot minskat 12,2 procent jämfört med försäljningen under 2019, från 286 recept per 1000 invånare och år före pandemins utbrott till 251 per 1000 invånare och år, nära det nationella målet på 250 recept per 1000 invånare.

Att antibiotikaförsäljningen skulle öka efter pandemin var väntat och kan sannolikt förklaras av en ökad smittspridning av luftvägsinfektioner då människor återgår till tidigare beteenden.

Klimatavtrycket från användningen av medicinska gaser ska vara högst 2,0 kg CO₂-e/invånare.




1

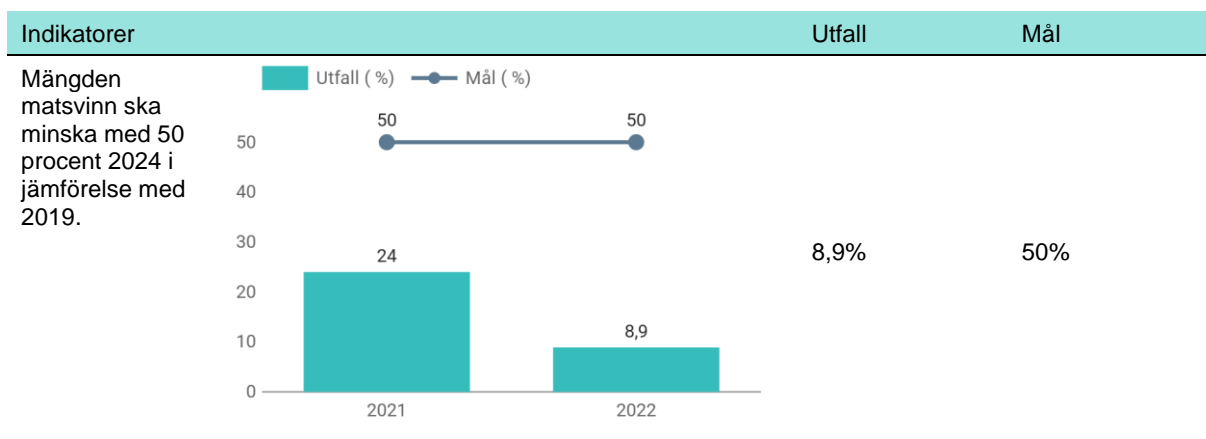
2

Under våren byttes regionens anestesiapparater ut. De nya apparaterna möjliggör att ett betydligt lägre flöde av medicinska gaser kan tillföras patienten, men med samma effekt som tidigare. Under perioden upphörde även användningen av den kraftigt klimatpåverkande medicinska gasen desfluran. De två insatserna kommer minska Region Värmlands klimatpåverkan nu och framöver.

Sedan många år tillbaka samlas lustgas in från förlossningsavdelningen för destruktion, vilket bidrar till både en minskad klimatpåverkan och en förbättrad arbetsmiljö. En allt lägre förbrukning av lustgas de senaste åren har reducerat klimatavtrycket ytterligare. Minskningen beror bland annat på Förlossningsavdelningens arbete med FUR-metoden (föda utan rädsla), akupunktur och TENS (smärtlindring i form av svag ström). Ett ökat antal kejsarsnitt kan också utgöra en bidragande orsak.

Aktiviteter	Status
<p>Kunskapen ska öka hos förskrivare och annan vårdpersonal om läkemedels miljöpåverkan och hur de kan bidra till att minska den.</p> <p>Målet är ej numerärt mätbart men det har genomförts aktiviteter som skapat förutsättningar för ökad kunskap om läkemedel och miljö. ST-läkarnas utbildningsdagar om läkemedel innefattar bland annat läkemedelsbehandling vid nedsatt njurfunktion, äldre och läkemedel, läkemedel och miljö, samverkan mellan vårdaktörer, läkemedel och ekonomi samt principer för rationell antibiotikaanvändning. Utbildningsmaterialet om läkemedel och miljö kan framledes även användas vid andra utbildningstillfällen inom regionen exempelvis vid AT-introduktioner. Sen tidigare tillhandahåller regionen en e-utbildning om läkemedel och miljö till läkare, sjuksköterska, barnmorska eller tandläkare, och som förskriver och ger råd om läkemedel till patienter. Utbildningen är framtagen av Region Stockholm och syftar till att lära medarbetare mer om läkemedels miljöpåverkan och vad man som förskrivare kan göra för att minska denna.</p>	 Pågående

2.5.4 Måltidsförsörjning



Produktionsköket på Centralsjukhuset Karlstad mäter sedan flera år tillbaka matsvinnet för bricklevererade måltider till patienter. Matsvinnet delas upp i produktionssvinn respektive måltids- och beställningssvinn. Mat som slängs på vårdavdelningar räknas inte in. Mätningen under våren visade på ett ökat matsvinn jämfört med föregående år. Det totala matsvinnet låg på 190 gram per portion 2022 jämfört med 167 gram per portion 2021. Jämfört med 2019 minskade ändå matsvinnet med 8,9 procent 2022. Med den nya menystrukturen som infördes under hösten för brickdukade måltider på sjukhusen i Karlstad och Arvika kommer produktionssvinnet minska. De nya menyerna innehåller fler valbara maträtter till både lunch och middag. Maträtterna tillagas efter prognos, kyls ned direkt efter tillagning och förpackas så att hållbarheten förlängs.

Livsmedelsinköp ska så långt möjligt uppfylla krav motsvarande svensk lagstiftning inom livsmedelsproduktion och djuromsorg. Samma krav ska tillämpas av upphandlade leverantörer där produktion eller servering av måltider ingår.

Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.

Indikatorer	Utfall	Mål
Inköpsandelen närproducerade livsmedel ska öka under perioden med en strävan om att uppnå minst 30 procent år 2024.	Inga tillgängliga data	
Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.		
Inköpsandelen ekologiska livsmedel ska vara minst 50 procent år 2024.	Inga tillgängliga data	
Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.		
Klimatpåverkan från producerade måltider i regionens tillagningskök ska minska årligen under perioden.	Inga tillgängliga data	
Denna indikator följs inte specifikt inom hälso- och sjukvården. För regionövergripande årlig uppföljning av Region Värmlands Miljöplan 2021–2024 hänvisas till rapporten miljöredovisning 2022.		

3 Arbete med personal och arbetsmiljö

Ett aktivt arbetsmiljöarbete främjar hälsan samt förhindrar arbetsrelaterade olycksfall och sjukdomar. Det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM), som är basen i regionens arbetsmiljöarbete handlar om att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp arbetsmiljön. En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Värmlands attraktivitet som arbetsgivare och en väl fungerande kompetensförsörjning.

Den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet för 2021 inom hälso- och sjukvårdens verksamheter genomfördes i början av 2022. Svarefrekvensen var hög och utifrån resultatet har handlingsplaner upprättats med åtgärder som ska vidtas för att förbättra arbetsmiljöarbetet. I stort visade resultatet på att verksamheterna har en god följsamhet till riktlinjer för systematiskt arbetsmiljöarbete.

Arbetsmiljöverket genomförde en större inspektionsinsats gällande det systematiska arbetsmiljöarbetet. Inspektionen visade i stort på att verksamheter inom regionen har en god följsamhet till riktlinjer för systematiskt arbetsmiljöarbete. Det finns rutiner, arbetssätt och verktyg som stöd samtidigt som det kan göras förbättringar i arbetet. Utifrån det har regionen fått krav på åtgärder för att förbättra det systematiska arbetsmiljöarbetet. Rutiner, verktyg och arbetssätt har setts över och stödmaterial har tagits fram som förankrats i verksamheterna under hösten. Handlingsplan för att förtydliga åtgärder har tagits fram.

Ett flertal verksamheter inom hälso- och sjukvården har under året arbetat med aktivt medarbetarskap genom en upphandlad utbildningsplattform. Arbete har gjorts med implementering av Gröna korset,

vilket är en metod för daglig ledning och styrning.

Ett antal enheter har under året blivit hälsofrämjande arbetsplatser.

Årets medarbetarenkät genomfördes under året, se Hållbart arbetsliv.

4 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämnden, tillika tandvårdsnämnden, verkar på uppdrag av regionfullmäktige. Nämnden ska verka utifrån sitt uppdrag att utveckla, styra och följa upp en god vård med lika villkor utifrån befolkningens behov och utveckling av hälso- och sjukvård och tandvård i Värmland.

Redovisning av delegeringsbeslut har beslutats för respektive månad enligt den delegeringsförteckning som nämnden antog december 2021.

Nämndens nya reglemente vilket trädde i kraft 1 januari 2022, innebär att politiska initiativ framställs i nämnden medan motioner och medborgarförslag framställs i regionfullmäktige därifrån de skickas till nämnden för beredning.

Under perioden har nämnden fattat beslut om att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören om utredning eller verkställighetsbeslut gällande följande politiska initiativ:

Politiskt initiativ om Utred extra medel till medicinkliniken skyndsamt, Ambulanspersonalens arbetsmiljö, Om att tillsätta externt stöd för att komma tillrätta med bristerna på BUP, Utred möjligheten för CT diagnostik (datortomografi) på fler platser i länet, med början i Kristinehamn, Snabbutred Region Värmlands möjlighet att ytterligare bidra till Mer Värmland på tallriken och ökad matberedskap, Uppföljning Klaralab, Särskild lönesatsning på sjuksköterskor inom dygnetruntvården, Riktvärde för fast läkarkontakt, Utred regelverket för fritidshjälpmiddel för barn och unga med inriktning mot jämlika förutsättningar inklusive avgiftsfrihet, Inför Åldrevaccinationsprogram i Värmland, politiskt initiativ om att göra all vård i samband med våld i nära relationer och sexuella övergrepp avgiftsfria.

Under perioden har regionfullmäktige fattat beslut om att uppdra till nämnden om utredning eller verkställighetsbeslut gällande följande motioner och medborgarförslag:

Motion om Utöka tillgänglighet för vårdmottagningar i Region Värmland, Åtgärder för att fånga upp barn som utsätts för sexuell exploatering, Vårdcentral med digitala möten i kombination med hembesök, Stärk den logopediska kompetensen, Underlätta rekrytering av tandläkare, Att skapa fler vårdplatser, Bättre nyttjande av operationssalarna i Värmland, Tillgängligheten till Vårdcentralerna måste bli bättre, Fler tillgängliga läkare på vårdcentralerna, Uteblivna vårdbesök i Värmland, Avgiftsfritt TBE-vaccin till barn och unga, Mobil mammografi
Medborgarförslag om Sen läkartid för personer som ska ta servicelinjen till hemorten, två medborgarförslag om att Region Värmland skaffar en mammografibuss, motion om utveckla och stärk våra tre akutsjukhus, motion om hälsofrämjande kost i hjärtsjukvården, motion om en bra start i livet för alla barn och deras föräldrar, motion om krafttag mot psykisk ohälsa, motion om förstärk den förebyggande och hälsofrämjande vården ytterligare i Region Värmland, medborgarförslag om ny läkarspecialitet för effektivare akutmottagningar, medborgarförslag om kontaktbok vägledning.

Under perioden har nämnden även fattat beslut i följande ärenden:

- Översyn drift av dentallaboratorium (Klaralab) inom Folktandvårdens uppdrag
- Godkännande av riktlinje för nationella och regionala kvalitetsregister för hälso- och sjukvården i Region Värmland för att på olika nivåer öka vårdens kvalitet genom jämförelser mellan olika vårdgivare, ge möjlighet jämföra vårdens resultat och processer samt identifiera risker för olika patientgrupper och att använda registren för forskning.
- Uppdrag om upprättande av fullmakt för Regionalt biobankscentrum (RBC) att lämna yttrande angående ansökan om klinisk prövning och att granska biobanksansökan, i enlighet med nya EU-förordningar, Läkemedelslagen samt Biobankslagen.
- Upprättande av reglemente för Region Värmlands läkemedelskommitté.
- Läns-gemensam strategisk plan för suicidprevention i Värmland 2022–2030.
- Återställning- och omställningsåtgärder med anledning av coronapandemin inom hälso- och sjukvårdens nämndens ansvarsområde.
- Fastställande av målbild "Framtidens Värmland – Tillsammans utvecklar vi en god och nära

- vård, hälsa och omsorg” samt åtagande att arbeta i enlighet med målbildens innehåll.
- Framtagande av en konkretisering gällande den gemensamma målbilden ovan, inom uppdraget *Nära Vård Västra Värmland*.
 - Översyn patientavgifter inför 2023 i syfte att förbättra och förenkla regelverket. Årets översyn är inriktad på att förtydliga redan tagna beslut gällande avgift för uteblivet besök samt förslag om avgift för sent lämnat återbud.
 - Upprättad handlingsplan för patientsäkerhet med utgångspunkt i *Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 - Agera för säker vård* inklusive en kartläggning av befintligt status i region Värmlands patientsäkerhetsarbete.
 - Uppdrag om framtagande av modell för utredning inför verkställighetsbeslut
 - Uppdrag att genomföra en översyn och utveckling av ersättningssystem och regelverk i vårdval vårdcentral utifrån gällande lagstiftning, samt att se över organisering och styrning av vårdval.
 - Riktvärdet för fast läkarkontakt inom primärvården i Region Värmland fastställs till 1500 patienter per läkare där insatser för att nå riktvärdet inleds under 2022.
 - Utbetalning till privata vårdgivare i vårdval vårdcentral enligt konkurrensneutralitetsmätning för år 2021.
 - Budget 2023 för gemensamma finansierade verksamheter där Sjukvårdsregion Mellansverige har ett antal verksamheter som finansieras solidariskt av sjukvårdsregionens regioner.
 - Svar på remiss om handlingsplan för en långsiktig utveckling av tolktjänsten för döva, hörselskadade och personer med dövblindhet.
 - Inriktningsdokument länsregion- och lokala mottagningar för unga 13–25 år, med riskbruk, skadligt bruk och beroende.
 - Svar på remiss om handlingsplan för digital infrastruktur
 - Rekommendation till regioner om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023–2027
 - Finansieringsbidrag till samordningsförbunden 2023
 - Statsbidrag till regioner för 2023 för utveckling av den prehospitla akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa

5 Nämndanalys

Nämnden visade ett underskott i jämfört med budget på 235 miljoner kronor.

Året präglades i stor utsträckning av utmaningar kopplade till kompetensförsörjning och som påverkar de ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvården. Den största orsaken till det negativa resultatet var kostnader för anställd personal som inte varit fullt finansierade, satsningar på sjuksköterskor inom 24/7-verksamhet och ökade kostnader för inhyrd personal. Därutöver tillkommer arbetet med kökörtinsinsatser för vård och behandling som anstått under pandemin.

6 Internkontroll

Månadsuppföljning har presenterats genom presentation och tjänsteskrivelse till varje hälso- och sjukvårdsnämnd.

Under punkten hälso- och sjukvårdsdirektören informerar har muntlig information och dialog skett för områden där nämnden önskat fördjupningar. Exempelvis tillgänglighet till 1177 sjukvårdsrådgivning, ambulanssjukvård, Intensivvård, tillgänglighet primärvård, Barn- och ungdomspsykiatri samt projektet nya Centralsjukhuset

Då tidigare tandvårdskottet sedan 2020 ingår i hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag har tandvårdsfrågor beretts och beslutats i nämndens möten. Särskilda fördjupningar avseende Folktandvården har berört tillgänglighet, tandvårdsutbudet i länet, ortodonti samt översyn av drift av dentallaboratorium inom Folktandvårdens uppdrag.

Nämnden har mottagit och handlagt följande revisionsrapporter och granskningar under perioden: Granskning av budgetprocessen, Granskning av materiel- och läkemedelsförsörjning, Granskning av Patientsäkerhetsarbetet, Granskning av Cancervården, Granskning av remisshantering, Granskning

av Barn- och ungdomspsykiatri, Granskning av palliativ vård, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommunerna, Förutsättningar för ledarskap, Regionens hantering av skyddade personuppgifter, Följsamhet nationella riktlinjer rörelseorganens sjukdomar samt psoriasis, Kommunikation med medborgarna, Granskning av hantering av allmänna handlingar och tillämpning av offentlighetsprincipen (avrapporteras i februari 2023) och Följsamhet nationella riktlinjer obesitas och uppföljning folkhälsoarbetet (pågår, avrapporterar i mars 2023),

7 Coronapandemin

Under perioden har coronapandemins påverkan på hälso- och sjukvården fortsatt att minska i omfattning. Fortfarande förekommer patienter i vården med bekräftad covid -19 men de är uteslutande inlagda för en annan diagnos. Eftersom virusutvecklingen över tid är mycket svår att bedöma behöver hälso- och sjukvården fortlöpande ha en hög medvetenhet om och rutiner för hur smittan kan begränsas och även en hög beredskap för att utvecklingen av pandemin kan gå i negativ riktning.

En konsekvens av de smittförebyggande rekommendationerna att personal ska stanna hemma även vid lindriga symtom medförde höga sjukfrånvarotal under januari och februari. Därutöver behöver hälso- och sjukvården upprätthålla kapacitet att utföra vaccination mot covid-19 i takt med att nya rekommendationer tillkommer, samt att genomföra smittspårning efter behov. För båda dessa områden har regionen planerat för en möjlig eskalering, om så skulle bli nödvändigt.

I slutet av året, i december sågs en ökad smittspridning av covid, säsongsinfluensa och RS-virus i samhället, vilket ledde till ett stort antal sjukdomsfall bland medarbetare och ett ökat inflöde av patienter i hälso- och sjukvården. Eftersom det bedömdes påverka vårdens förmåga att ta hand om de som sökte vård tog hälso- och sjukvårdsdirektören beslut den 15 december om att gå upp i förstärkningsläge genom att inrätta särskild sjukvårdsledning på regional- och lokal nivå, det vill säga vid de tre sjukhusen. Syftet med denna åtgärd är att skapa tydligare förutsättningar för ledning, styrning och resursprioritering. Förstärkningsläget kvarstod året ut.

8 Händelser av väsentlig betydelse

Projektet Nya CSK har stor påverkan på hälso- och sjukvården i Region Värmland under hela projektiden och kommer fortsatt vara ett av hälso- och sjukvårdens fokusområden kommande år.

Regionernas åtagande avseende vaccination mot Covid-19 fortsätter under 2022 och 2023. Detta innebär fortsatt behov av resurser, såväl personella som ekonomiska.

Hantering av uppskjuten vård genom externa avtal, egenproduktion etc. påverkar fortsatt behov av resurser förutom ordinarie drift.

Finansiering av verkställighet av de statliga betänkanden som under 2021 - 2022 har inkommit bör beaktas i budgetarbetet inför 2023 - 2024.