

Delårsrapport 2023 HSN
Hälso- och sjukvårdsnämnd
HSN/234374



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Uppföljning av resultatmål	3
2.1 Bästa vårdkvalitet	3
2.1.1 Personcentrerad vård	5
2.1.2 Patientsäker vård	5
2.1.3 Vård på rätt vårdnivå	7
2.1.4 Förebyggande och hälsofrämjande vård	8
2.1.5 Kunskapsbaserad vård	9
2.1.6 Hälso- och sjukvård på lika villkor	10
2.1.7 Samverkan och utveckling av vården	10
2.1.8 Psykisk hälsa	10
2.1.9 Forskning och kunskapsstyrning	11
2.2 Tillgänglig vård	12
2.2.1 Tillgängliggjord vård - Väntetider, vårdgaranti	12
2.3 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck	16
2.4 Hållbar organisation - Ekonomi i balans	17
2.5 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv	17
2.5.1 Hållbart arbetsliv - Strategisk kompetensförsörjning - Vi attraherar, utvecklar och behåller medarbetare	19
3 Arbete med personal och arbetsmiljö	20
4 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag	21
5 Nämndanalys	23
6 Internkontroll	23
7 Händelser av väsentlig betydelse	24

1 Sammanfattning

Resultatmål

Bedömningen är att resultatmålet **Bästa vårdkvalitet** delvis kommer att uppnås för 2023

Bedömningen är att resultatmålet **Tillgänglig vård** inte kommer att uppnås för 2023

Bedömningen är att resultatmålet **Ekonomi i balans** inte kommer att uppnås för 2023

Bedömningen är att resultatmålet **Hållbart arbetsliv** delvis kommer att uppnås för 2023

Bedömningen är att resultatmålet **Minskat miljöavtryck** delvis kommer att uppnås för 2023

2 Uppföljning av resultatmål

2.1 Bästa vårdkvalitet



Begreppet *vårdkvalitet* kan beröra bland annat omvårdnadskvalitet, bemötande och medicinsk kvalitet. Som fokusområde under Region Värmlands effektmål *god och jämlik hälsa* avses främst den medicinska kvaliteten. I arbetet med stärkt vårdkvalitet ingår en fortsatt implementering av det nationella systemet för kunskapsstyrning och ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, vilka båda utgör grunden i att minska antalet vårdskador och dess konsekvenser.

Hälso- och sjukvården startade året med kvarvarande utmaningar inom patientsäker vård. Den ansträngda vårdplatssituationen relaterat till bemanningssvårigheter i kombination med förstärkningsläge och omprioritering av vården samt lägre tillgänglighet i primärvården skapar utmaningar i arbetet med patientsäkerhet, tillgänglighet och arbetsmiljö.

Verksamheterna i hälso- och sjukvården har under perioden fortsatt arbetet med implementering och upprättande av rutiner och riktlinjer i enlighet med kunskapsstyrning, nationella vård- och insatsprogram samt ett pågående omställningsarbete för att gå i samklang med nära vård för att öka patientens delaktighet i sin vård.

En personcentrerad vård innebär dock att anpassning ska ske efter patientens önskemål vilket kan innebära att avsteg görs. Ibland innebär detta att utredning och behandling inte genomförs. Den vård som erbjuds ska gagna patienten.

Genom våra 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. Förmågan till effektiv vård, med fokus på patientnytta utvecklas genom ökad samverkan mellan de akuta vårdresurserna, primärvården, kommunerna och den specialiserade vården.

Verksamheterna strävar efter att patienten ska ha en fast vårdkontakt. Patienter med kroniska tillstånd har en patientansvarig läkare, PAL, som kontinuerligt följer upp patienterna avseende behandling och vård, vilket sker i samråd med patienten. Det är även inom de flesta mottagningsverksamheterna grundläggande att den läkare patienten träffar i första vårdkontakten också är den läkare patienten fortsatt har kontakt med, vilket bidrar till ökad trygghet och kontinuitet för patienten. Flera verksamheter har även utvecklat fast vårdkontakt i form av sjuksköterskor eller i form av teamtillhörighet.

På så sätt skapas en helhetsbild vilket optimerar patientens vård. Teamet ska också bidra till samordning av patientens övriga vårdkontakter om så önskas. För patientens del upplevs detta som trygghetsskapande och ökar i många fall förtroendet för vården. Teamet tar över som fast vårdkontakt och läkaren tar över som fast läkare under tiden patienterna är inskrivna i teamet. Patienten är alltid i centrum och vården utgår hela tiden från dennes behov och önsknings. Patienten kan också nå teamet direkt och slipper på så sätt onödiga kontaktvägar.

Genom Region Värmlands planerade etablering av en egen larm- och ledningscentral tas ytterligare steg i att samla vårdens resurser runt patienten, där både 1177 och 112-verksamheten inom gemensam organisation kan få tillgång till patienternas journal redan vid första kontakten med sjukvården.

Inom området fortsätter implementeringen av synpunkter och klagomål via webbplatsen 1177.se, där medborgare ges möjlighet att lämna synpunkter, klagomål och förbättringsförslag direkt till verksamheten.

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 den enskilde och de personer som denna önskar ska närvara. Samordnad individuell plan ska ge det samordnade stöd och den vård som den enskilde har rätt till och behöver.

Beläggningsgraden har periodvis under året varit mycket hög vilket medfört att patienter har utlokaliseras till andra vårdavdelningar och sjukhus än hemmahörande, vilket framförallt beror på tillgång till disponibla vårdplatser relaterat till bemanningssituationen. Under perioden har ett inriktat arbete genomförts i syfte att stödja utskrivningsprocessen och därmed minska användningen av slutenvårdsplatser för medicinskt färdigbehandlade patienter.

Gröna korset, en metod för daglig ledning och styrning samt riskanalys, har fortsatt implementerats i många verksamhetsområden där verksamheterna kontinuerligt arbetar med att säkerställa att adekvata rutiner och instruktioner finns och är aktuella.

Kunskaps- och metodstöd i patientsäkerhets- och förbättringsarbete erbjuds löpande till de vårdnära verksamheterna. Lika så stöd för en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelshantering i hela vårdkedjan samt utbildning, handledning, dialoger och uppföljning inom olika kvalitets- och patientsäkerhetsområden. Kontinuerliga rapporter och analyser kring avvikelser utförs även på övergripande nivå. Därtill har patientsäkerhetsronder genomförts, en metodik som riktar fokus på respektive verksamhets resultat, identifierade förbättringsbehov, åtgärder som vidtagits och vilka goda exempel som kan spridas vidare.

Många av de sjukdomar och hälsotillstånd som patienter inom slutenvården och öppenvård idag behandlas för kan förebyggas genom att arbeta hälsofrämjande, varför man ser detta som en viktig uppgift. Hälsofrämjande arbete, såsom exempelvis viktminskning, fysisk aktivitet och rökstopp, bedrivs framförallt hos patientkategorier med kroniska sjukdomar. Opererande verksamheter utför även hälsofrämjande insatser i kortare perspektiv inför planerad kirurgi för att eliminera riskfaktorer.

Fler av verksamheterna tillfrågar patienterna om levnadsvanor, vid exempelvis inskrivningssamtal med sjuksköterska eller genom bilaga i kallelser. Uppföljning sker vid patientbesöket, där det diskuteras och dokumenteras i journalen. Det sker också förebyggande vård i form av olika screeningprogram såsom exempelvis mammografi, bukaortascreening och diabetes.

Hälso- och sjukvården har bidragit i styrgrupp samverkan Friskvården i Värmland/Region Värmland som hanterar frågor som rör hälsofrämjande aktiviteter. Styrgruppen tar fram inriktningsbeslut till Kultur- och bildningsnämnden gällande Friskvården i Värmlands insatser.

Kvalitetsledningssystem

Riktlinjen för ledningssystem för kvalitet i hälso- och sjukvården fastställdes som styrande dokument i april av hälso och sjukvårdsdirektören.

Ett förslag till förvaltningsorganisation av ledningssystemet har tagits fram och beslutats och planering för verkställandet pågår. Förvaltningen utgår ifrån verksamheternas behov av stöd.

Utbildningsmaterial har utarbetats och öppna utbildningar genomförs med deltagare från olika delar av hälso- och sjukvården. Utifrån grundprincipen om processorientering har det genomförts ett antal processkartläggningar utifrån verksamheternas behov. I flera fall genomförs arbetet tillsammans med kommuner. Utifrån dessa kartläggningar identifieras en mängd förbättringsmöjligheter och kvalitetsbristkostnader synliggörs.

2.1.1 Personcentrerad vård



Personcentrerad vård innebär att vi i mötet skapar 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.

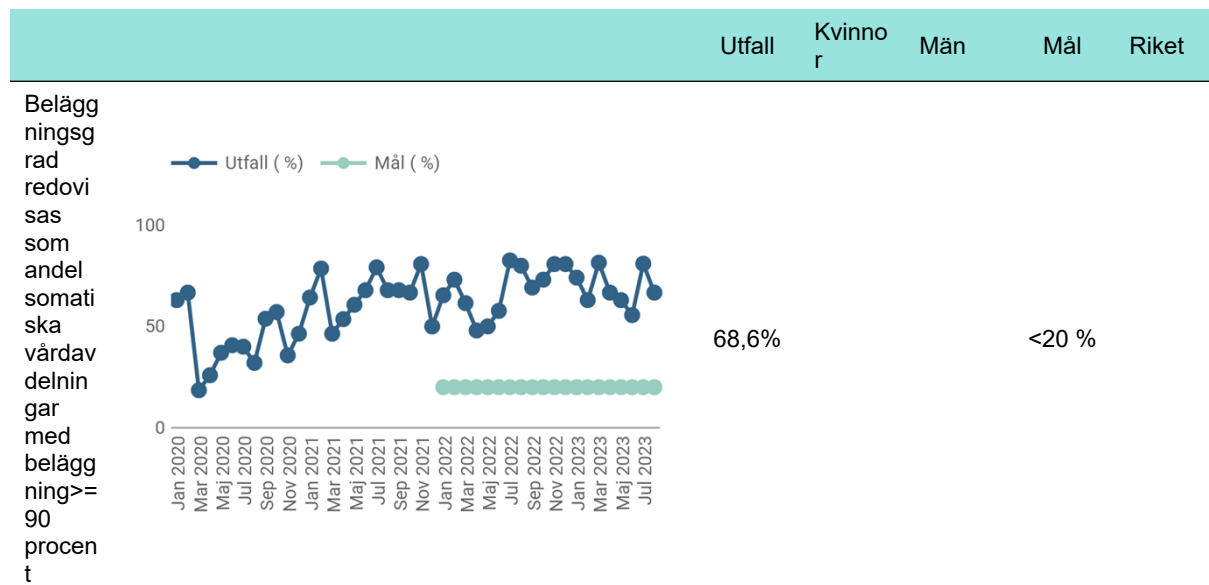
Aktiviteter som utförts under perioden redovisas nedan under fokusområdet Utveckling av vården. Indikatorer för området redovisas i årsrapporten.

2.1.2 Patientsäker vård



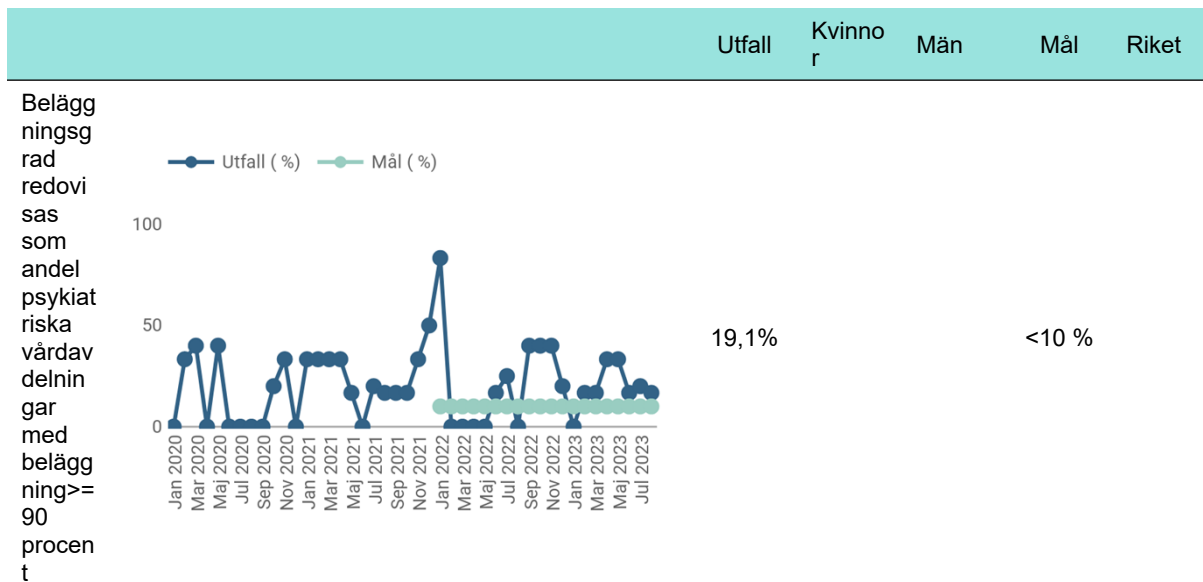
Genom vårt arbetssätt identifierar vi och förebygger patientsäkerhetsrisker och vårdskador vid behandlingar, vid vårdens övergångar och vid läkemedelsbehandling och hantering. Genom samverkan mellan primärvård, slutenvård och kommunal vård ökar vi vårdens kvalitet samt ger bättre förutsättningar för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

Region Värmlands handlingsplan för patientsäkerhet kommer fastställs av hälso- och sjukvårdsnämnden och utgår från den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården *Agera för säker vård*. Denna ersätter den tidigare patientsäkerhetsstrategin.



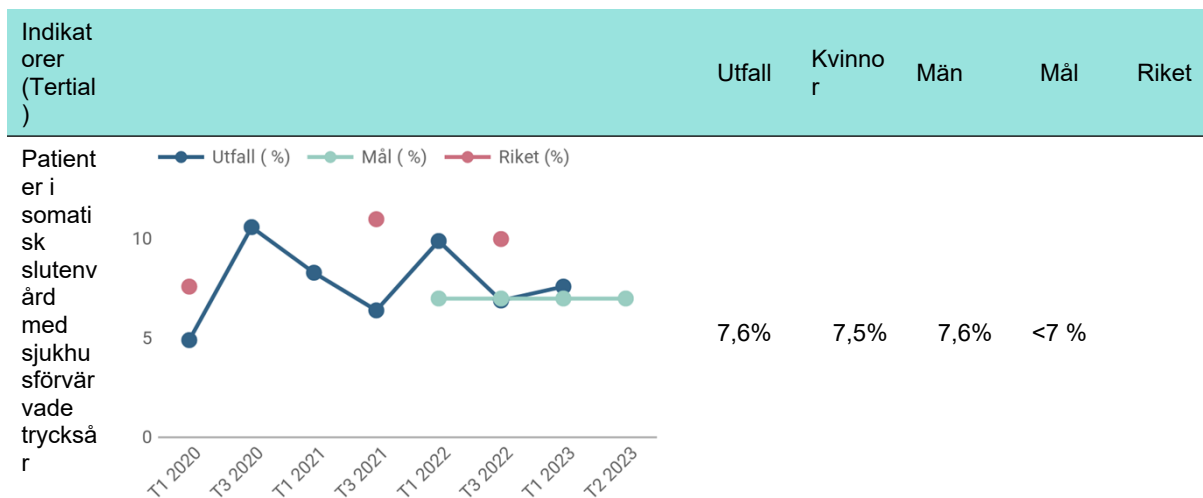
Kommentar Indikatorn mäter andelen vårdavdelningar som haft en beläggningsgrad över 90 procent. Gränsen är baserad på studier som visat att en beläggningsgrad över 90 procent innebär ökad risk för vårdskador. Under 2023 har hittills 68,6 procent av vårdavdelningarna inom somatisk slutenvård haft en beläggningsgrad på 90 procent eller mer (i genomsnitt 21 av 26). Det är en större andel jämför med föregående år samma period (64,5 procent). Målet är att färre än 20 procent av vårdavdelningarna ska uppnå en beläggningsgrad på 90 procent eller högre.

I genomsnitt har man hittills under året haft 402 disponibla vårdplatser, vilket är en minskning från 427 under samma period 2022. vårdplatser 2021. Även antalet vård dagar har minskat under perioden från 96 808 2022 till 92806 hittills i år. Det gör att den totala beläggningsgraden, alla vårdavdelningar sammanslagna, är relativt oförändrad inom somatiska slutenvården. I år 94,3 procent, att jämföra med samma period 2022: 93,3%, 2021: 94,2%.



Kommentar Det här är samma indikator som ovan, men inom psykiatrisk slutenvård (barn- och vuxen, exklusive rättspsykiatri). Hittills i år hade totalt 19,1 procent av vårdavdelningarna inom psykiatrisk slutenvård en belägningsgrad på 90 procent eller mer. Det är högre jämfört med samma period 2022 (16,6 procent). Målet är att färre än 10 procent av vårdavdelningarna ska uppnå en belägningsgrad på högst 90 procent.

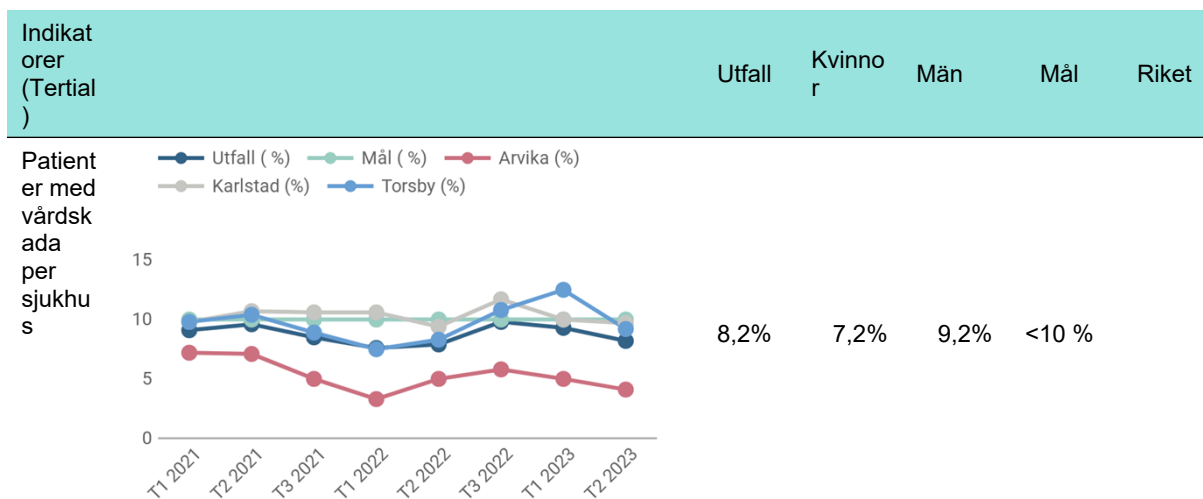
Det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser hittills i år, till och med augusti, är 48, att jämföra med 55 föregående år samma period, och antalet vård dagar har minskat från 9098 till 8584. Det ger en totalt belägningsgrad på 73,5 procent, att jämföra med 68,6 procent samma period 2022.



Kommentar Indikatorn mäter andelen patienter i somatisk slutenvård med sjukhusförvärvade trycksår. Mätningen sker genom regiongemensamma punktprevalensmätningar vid två tillfällen per år som infaller under tertial 1 och 3. Utfallet för mätningen i tertial 1 är därför samma som utfallet för perioden januari till augusti.

I årets första regiongemensamma mätning under tertial 1 identifierades totalt 23 patienter med minst ett sjukhusförvärvat trycksår bland de 304 inskrivna patienter i somatisk slutenvård som ingick i mätningen. Det gav ett resultat på 7,6 procent. Önskat värde är under 7 procent. 11 av de 25 deltagande vårdavdelningarna identifierade inga sjukhusförvärvade trycksår, det vill säga 0 procent. Två vårdavdelningar deltog inte i mätningen.

Den andra (och sista) regiongemensamma mätningen sker under september månad och är en del av årets nationella mätning.



Kommentar Indikatorn mäter andelen patienter med vårdskada per sjukhus och totalt (utfall) inom somatisk specialiserad slutenvård. Mätningen sker genom markörbaserad journalgranskning, en metod som används för att mäta förekomsten av skador och vårdskador inom svensk hälso- och sjukvård. Metoden innebär att journaler granskas enligt en struktur från ett slumpvis urval av avslutade vårdtillfällen. På grund av de låga antalen redovisas resultaten som senaste rullande 12 månader. Metoden medför dessutom en fördröjning av resultaten och därför ingår vårdtillfällen till och med föregående tertial. För tertial 1 ingick januari-december 2022, medan för tertial 2 ingår maj 2022 till och med april 2023.

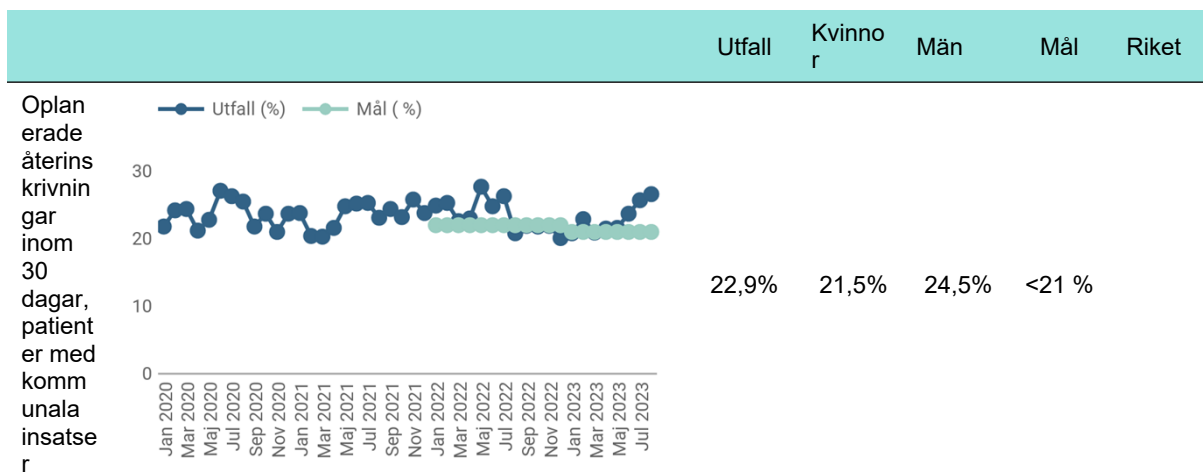
Från maj 2022 till och med april 2023 har 478 granskats, jämfört med 420 föregående 12-månadersperiod. Totalt för de tre sjukhusen var andelen vårdskador 9,2 procent, vilket uppfyller målet på högst 10 procent och är lägre än föregående period. Variationen mellan sjukhusen är fortsatt stor, med lägre andel vårdskador i sjukhuset i Arvika jämfört med de två andra sjukhusen.

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 nivåstrukturering 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.

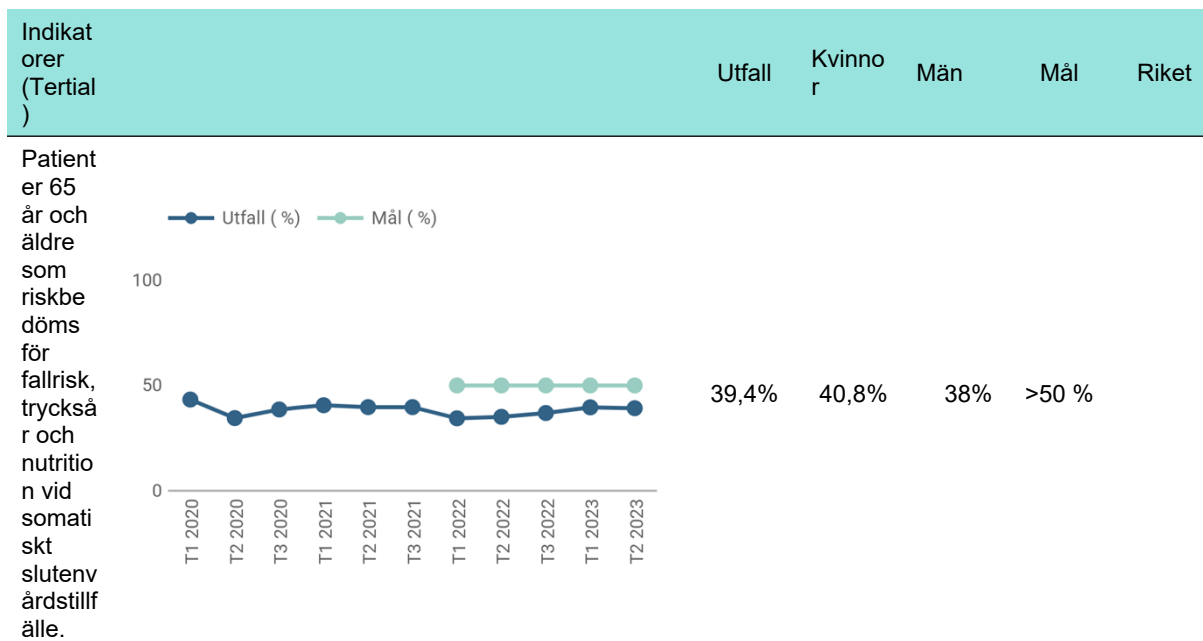
Verksamheterna inom området arbetar ständigt mot nära vård där ett av målen är att patienten ska erbjudas vård på rätt vårdnivå. Förbättrat stöd till patienter med komplicerat vårdbehov förebygger undvikbar slutenvård. Under hösten kommer en utvärdering utföras för att se vilka åtgärder som varit välfungerade och som bör fortgå samt vad som behöver förändras.



Kommentar Indikatorn mäter andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar utav totala antalet slutenvårdstillfällen för patienter med kommunala insatser. Under perioden januari till augusti i år har totalt 22,9 procent av patienterna inom slutenvården och som har kommunala insatser i hemmet oplanerat återinskrivits i slutenvård inom 30 dagar efter utskrivning (1194 vårdtillfällen utav 5219). Önskat värde är 21 procent. Under samma period 2022 var andelen 24,4 procent.

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.



Kommentar Indikatorn mäter andelen patienter 65 år och äldre som riskbedöms för fallrisk, trycksår och nutrition vid somatiskt slutenvårdstillfälle. Samtliga tre riskbedömningar ska ha dokumenterats under ett vårdtillfälle för att räknas.

Under perioden januari till augusti genomfördes en riskbedömning för samtliga tre bland 39,4 procent bland patienterna 65 år eller äldre inom somatisk slutenvård. Det är en ökning från 34,8 procent samma period 2022, men när inte önskat värde över 50 procent.

Andelen genomförda riskbedömningar varierar stort mellan verksamhetsområden, från 0,6 procent till 74,3 procent. Högst resultat har uppnåtts av de båda närvårdsavdelningarna. Något som påverkar resultatet är att

Indikatorer (Tertial)	Utfall	Kvinnor	Män	Mål	Riket
-----------------------	--------	---------	-----	-----	-------

utförda riskbedömningar inte alltid dokumenteras enligt rutin och kan därför inte fångas. Ny riktlinje med anpassade ändringar i dokumentationen beräknas vara färdigt under hösten.

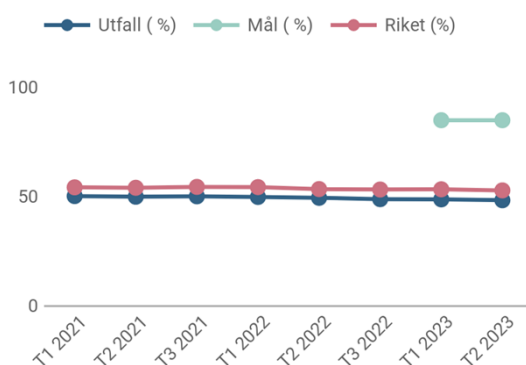
2.1.5 Kunskapsbaserad vård

Genom ett kunskapsbaserat förhållningssätt säkerställer vi att omvårdnads kvalitet och medicinsk kvalitet förbättras och att bästa kunskap finns tillgänglig vid varje patientmöte. Fortsatt arbete med implementering och support av utbildningsplattformen, det fortsatta arbetet med kvalitetsledningssystem och den pågående översynen och revideringen av de styrdokument i Vida som är övergripande för Hälso- och sjukvården.

Aktiv medverkan till utbildning och forskning är ett av hälso- och sjukvårdens grunduppdrag där strategisk kompetens- och personalförsörjning är en förutsättning.

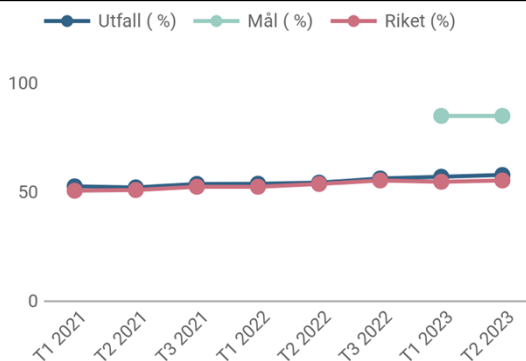
Indikatorer (Tertial)	Utfall	Kvinnor	Män	Mål	Riket
-----------------------	--------	---------	-----	-----	-------

Andel patienter som har varit på återbesök eller haft annan kontakt efter nyinsjuknande i depression



Kommentar 48,4 procent av patienterna som nyinsjuknat i depression har haft ett återbesök eller annan kontakt inom primärvården. Det är ungefär samma nivå som under tidigare år, några procentenheter under riket, och långt under målet på 85 procent. Resultatet kan delvis förklaras av inregistreringsbias och är något man kommer att arbeta med i samband med åtgärder för att förbättra resultatet.

Andel patienter med diabetes som har HbA1c <52 mmol/mol



Kommentar Indikatorn mäter andelen patienter inom primärvården med diabetes som har HbA1c <52 mmol/mol. HbA1c återspeglar den långsiktiga glukoskontrollen och har ett starkt samband med risken att utveckla komplikationer till diabetes. 57,9 procent av patienterna, 18 år och äldre, med diabetes i primärvården

Indikatorer (Tertial)	Utfall	Kvinnor	Män	Mål	Riket
hade ett HbA1c-värde under 52 mmol/mol. Det är högre än rikets 55,4 procent och även högre än 54,4 procent samma period föregående år.					
Indikatorn kommer 2024 att anpassas till aktuella behandlingsrekommendationer och därför justeras till att följa Hba1c på 48 mmol eller lägre, samt endast inkludera diabetes typ 2 bland 18-75 åringar.					

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.

Verksamheterna inom området arbetar aktivt med att bedriva sjukvård på lika villkor med resursutnyttjande över länet, mobila team, digitala tjänster och möten.

2.1.7 Samverkan och 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.

Samverkan på lokal nivå sker i olika former runt om i Värmland och utformas och utvecklas utifrån olika förutsättningar och behov. Det arbetet har stärkts under året utifrån behovet att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg med minskade mellanrum.

Aktiviteter	Status
Utveckling av sjukvårdsrådgivning 1177	Pågående
Utveckling digitala vårdmöten	Pågående
Utveckling av mobil och prehospital vård	Pågående
Säkerställda samverkans- och samordningsstrukturer med länets kommuner	Pågående
Implementering av patientkontrakt	Pågående
Fast läkarkontakt inom primärvården	Pågående
Arbete med beredskapsplan	Försenad

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.

I länets plan för god psykisk hälsa i Värmland är regional koordinering identifierat som en strategisk inriktning. Utvecklingsarbetet med de identifierade nycklar: samverkan och samordning, ledning och styrning samt systematisk brukarmedverkan fortsätter.





Ett aktivt arbete pågår för att knyta samman de fyra delarna som länet får i läns-gemensamma stimulansmedel psykisk hälsa och suicidprevention (samsjuklighet, suicidprevention, ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa och brukarmedverkan).

Aktiviteter	Status
Utveckling av Första linjen	 Pågående
Utveckling av BUP	 Pågående
Psykiatrilyftet	 Pågående

2.1.9 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.

Inom området sker samverkan med universitet, bland annat i form av utbildningsinsatser och föreläsningar. Föreläsningar sker även internt och externt i andra forum. Arbetet med utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrningen pågår.

Aktiviteter	Status
Stärka kontakt och utveckla samverkan med Karlstads universitet	 Pågående
Öka samverkan med Centrum för tjänsteforskning inom området hälsofrämjande och förebyggande samt medskapande patient	 Pågående
<p>Kommentar 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 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 som färdigställdes under 2022 och godkändes i Direktörsberedningen i början av år 2023. I arbetet med färdplanen tecknades avtal under våren 2022 med Karlstads universitet Samhällsnytta AB, som bidrar med kunskap, genom personer med forskarkompetens eller annan relevant spetskunskap.</p>	
Etablera och stärka det nationella systemet för kunskapsstyrning	 Pågående
<p>Kommentar Kunskapsstyrning och patientsäkerhetsenheten stödjer SKR:s rekommendation och Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade inriktning för fortsatt utveckling av nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård 2023-2027 med målet att gå från en etablerings- och uppbyggnadsfas till en hållbar drifts- och utvecklingsfas. Satsningens fortsatta fokus är implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap samt på uppföljning och resultat.</p>	
<p>Utmaningar ses i form av personalomsättning samt rekryteringssvårigheter delvis r/t osäker KPE bidrar genom att:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Säkerställa följsamhet till fastställd process för ordnat mottagande av kunskapsstöd. • Driva ständig förbättring av fastställda arbetssätt • Delta i utformning av process för ordnat införande av kvalitetsindikatorer samt i etableringen av process för ordnat införande av formulärtjänster tillsammans med IT. 	
Uppföljning av Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården. Agera för säker vård	 Pågående

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 *Tillgänglig vård* under perioden januari till och med augusti 2023 bedöms inte uppnås för perioden.

Förutsättningarna till förbättringar inom hälso- och sjukvårdens tillgänglighet påverkas fortlöpande av ett antal begränsande faktorer, såsom kvarstående ackumulerade vårdköer, rekryteringssvårigheter inom flertalet personalkategorier samt det ekonomiskt ansträngda läget. Hälso- och sjukvården arbetar kontinuerligt med strategier i strävan att uppnå målen och den tidigare påbörjade satsningen på översyn av väntelistor fortsätter under året.

Genom den fortsatta utvecklingen av våra arbetssätt är målsättningen att öka den faktiska och upplevda tillgängligheten till vård. Detta sker bland annat genom fortsatt utveckling av digitala tjänster och möten, utveckling av sjukvårdens kontaktsystem, produktions- och kapacitetsstyrning, bättre samverkan och nyttjande av privata vårdgivare, fortsatt arbetsväxling och arbetsfördelning mellan professioner och genom medskapande patienter. Med bakgrund av att det ekonomiska läget kräver effektiviseringar och besparingar aktualiseras arbetet med utveckling av digitala vårdmöten än mer.

Hälso- och sjukvårdens operationsresurser har under en period varit begränsade på grund av lägre antal tillgängliga vårdplatser, lokalförsörjningsproblem relaterat till utglesning, kompetensbrist samt hög korttidsfrånvaro hos personal. Nu har dock kapaciteten återhämtats och den egna operationsproduktionen ligger nu på en nivå som gör att väntelistorna inte längre ökar. De besparingsåtgärder som nu planeras innebär att möjligheten till externt köpt vård minskar. I denna kategori ingår inte medicinskt prioriterad externt köpt vård. Att antalet genomförda operationer idag ligger på samma nivå som 2019 innebär att kösituationen i Värmland ändå kan stabiliseras.

Beträffande första bedömning av legitimerad personal återstår fortfarande arbete för att uppnå målen. Positivt är dock att barn- och ungdomspsykiatrin uppnår måluppfyllelse gällande andel fördjupade utredningar och påbörjade behandlingar. Ett arbete pågår fortlöpande för att implementera standardiserad basal diagnostisk bedömning (BDB) på alla psykiatriska öppenvårdsmottagningar i länet som ett led i att erbjuda en jämlik och tillgänglig första bedömning.

För att hantera väntelistorna har samtliga verksamheter inom somatisk slutenvård som haft möjlighet remitterat vård till extern vårdgivare för åtgärd inom vårdgarantin. För en del verksamheter har det varit utmanande då övriga regioner inom landet befunnit sig i samma situation och konkurrens hos privata vårdgivare uppstått. Ett annat exempel på åtgärd är riktade kökörtningssinsatser som utförts under delar av perioden, både inom operation- och mottagningsverksamhet. Utöver det har verksamheterna prioriterat genomgång av väntelistor till mottagningen samt operation för att inventera vilka patienter som är i behov av vård.

Hälso- och sjukvården bedrivs i en alltmer komplex miljö där både interna och externa faktorer påverkar vårdens möjligheter att tillgängliggöra vård av hög kvalitet. För att kunna hantera denna komplexitet organiserar hälso- och sjukvården ett vårdgarantikansli. Vårdgarantikansliet bevakar medborgarnas rätt till högkvalitativ vård inom de lagstiftade tidsramarna genom att koppla ihop både befintliga och nya vårdprocesser, tillgängliggöra de rikstäckande och regionala avtalsdokument som finns och även jobba proaktivt med avtal och interregionala samarbete i de delar av vården där den egna vårdproduktionen eller vårdutbudet inte är heltäckande.

2.2.1 Tillgängliggjord vård - Väntetider, vårdgaranti



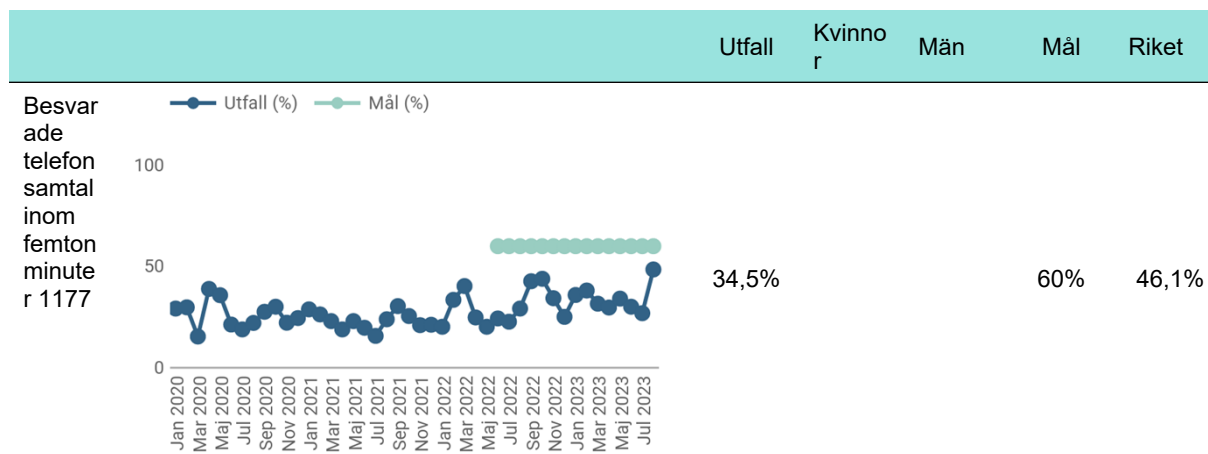
Enligt vårdgarantin har patienter som söker vård rätt till kontakt med primärvård samma dag via telefon samt rätt till besök till legitimerad personal på vårdcentral inom 3 dagar, besök inom den

specialiserade vården inom 90 dagar och operation eller behandling påbörjad inom 90 dagar.

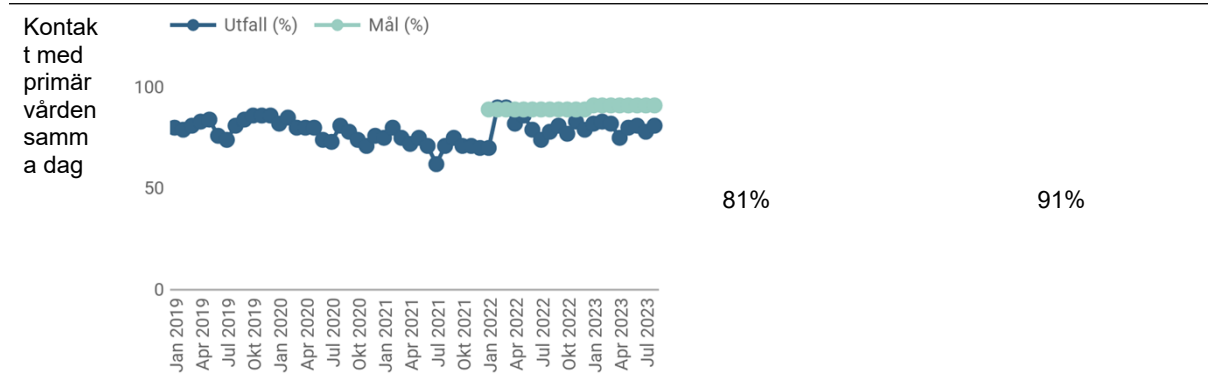
Om Region Värmland inte har möjlighet att erbjuda vård enligt vårdgarantin ska patienten erbjudas vård hos annan vårdgivare. En regional funktion för remisshantering har inrättats, kallad Vårdgarantikansli, vilket är en organisatorisk enhet där sakkunskap inom vårdgarantifrågor samlas och där patienter och medarbetare kan erbjudas stöd i frågor kopplade till vårdgarantin.

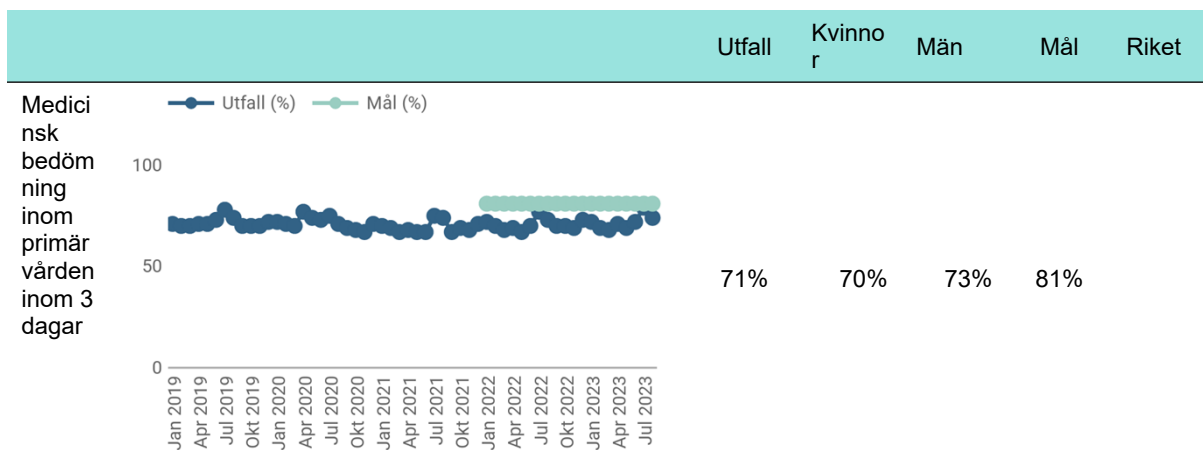
Arbetet utgår från aktuellt läge gällande väntelistor och sker i nära samverkan med verksamheter som identifierat berörda patientgrupper. Vårdgarantikansliet kan söka lösningar via egna upphandlade avtal, genom andra regioners kapacitet eller genom upphandlade avtal, alternativt behov av en ny upphandling i syfte att skapa avtal med privat vårdgivare.

Arbetet sker i nära samarbete med verksamheterna, sjukreseenheten och upphandlings och avtalsenheten. Patienter som kontaktar vårdgarantikansliet informeras om sin rättighet och kan enklare och tydligare lotsas till vård hos annan vårdgivare.

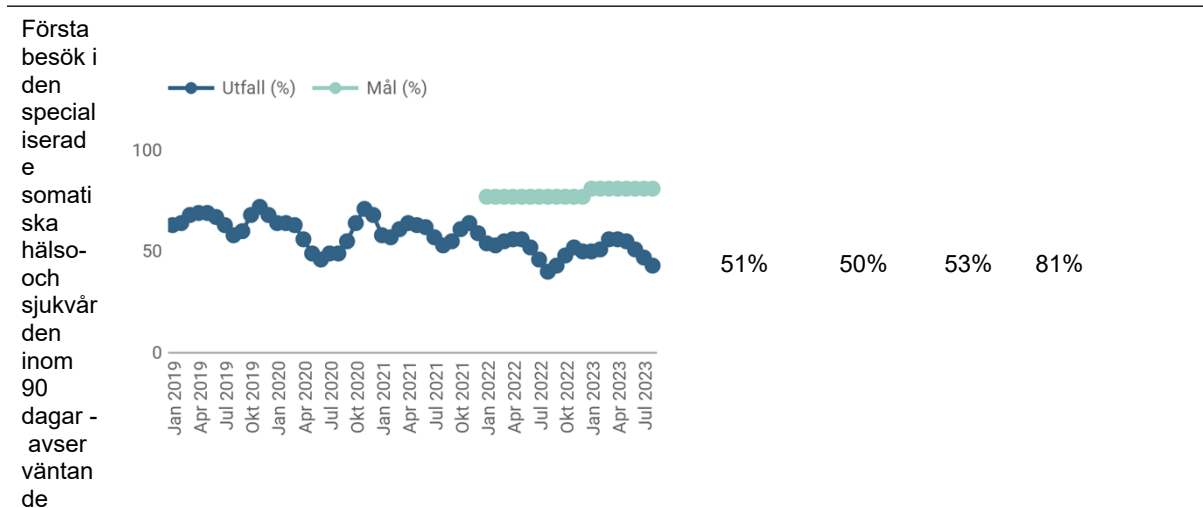


Kommentar Målsättningen är att nå 60% besvarade samtal inom 15 minuter. Även om man inte når målet så har andelen förbättrats jfr med samma perioder 2021 och 2022.
 Resultat Delår 2021: 22,3%
 Resultat Delår 2022: 26,8%
 Resultat Delår 2023: 34,5%

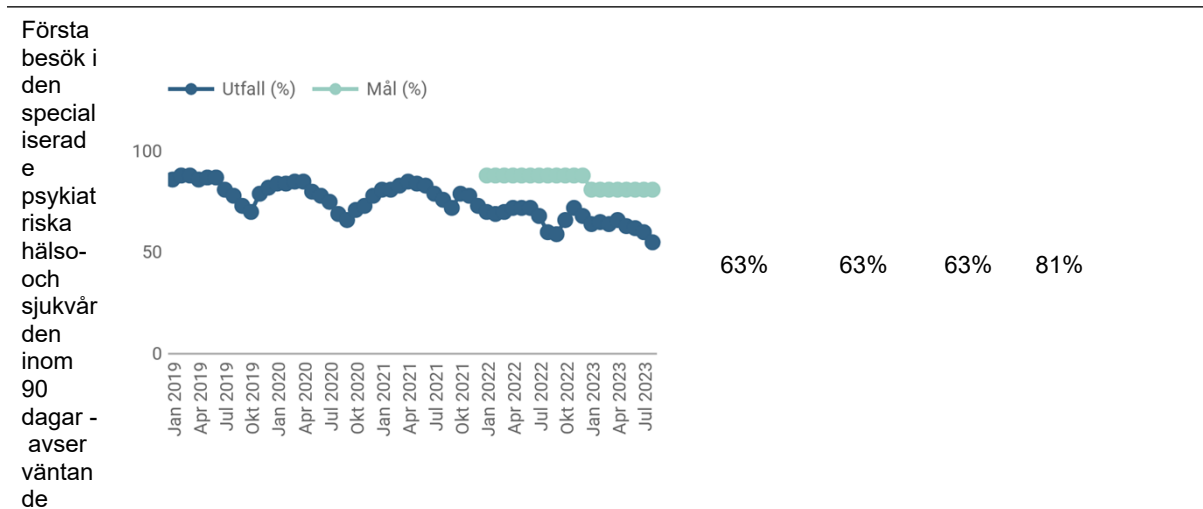




Kommentar Patienter som omfattas av vårdgarantin har sedan 2019 rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Under perioden januari till och med augusti var det i genomsnitt 71 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket är likvärdigt med föregående år motsvarande period (70 procent) och lägre än utfallet för riksgenomsnittet för årets sju första månader (87 procent).



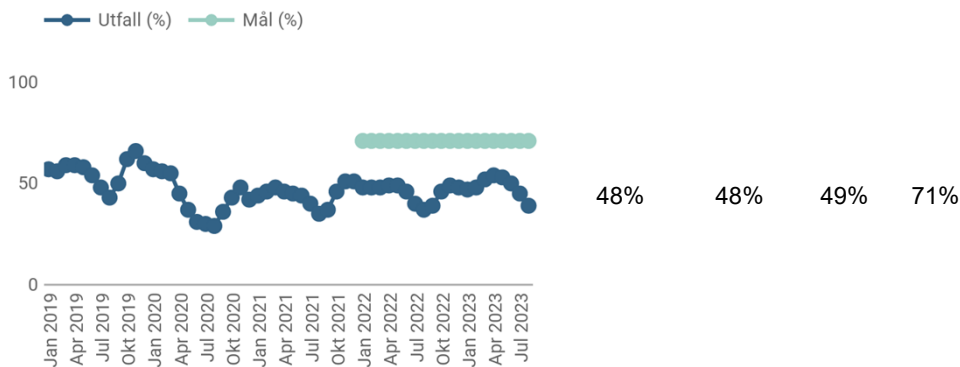
Kommentar Under perioden har andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabesök inom somatisk specialistvård varit i genomsnitt 51 procent, vilket är i linje med föregående års utfall för perioden (51 procent). Det totala genomsnittet i riket för väntande till förstabesök (inkl. psykiatrisk vård) årets sju första månader var 69 procent.



	Utfall	Kvinnor	Män	Mål	Riket
--	--------	---------	-----	-----	-------

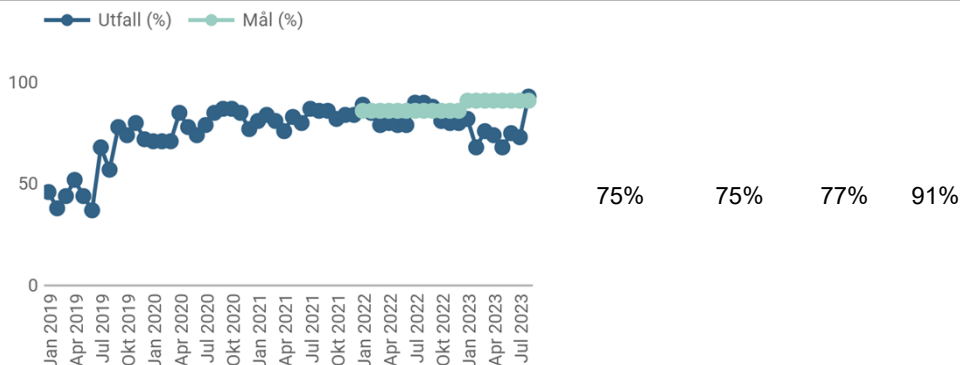
Kommentar Tillgängligheten till förstabesök inom specialiserad psykiatrisk vård uppgick under perioden till 63 procent, vilket är lägre än föregående års nivå 69 procent. Detta fördelat 63 procent kvinnor och 63 procent män.

Operat
ion/be
handli
ng
inom
90
dagar i
den
special
iserad
e
hälso-
och
sjukvår
den -
avser
väntan
de



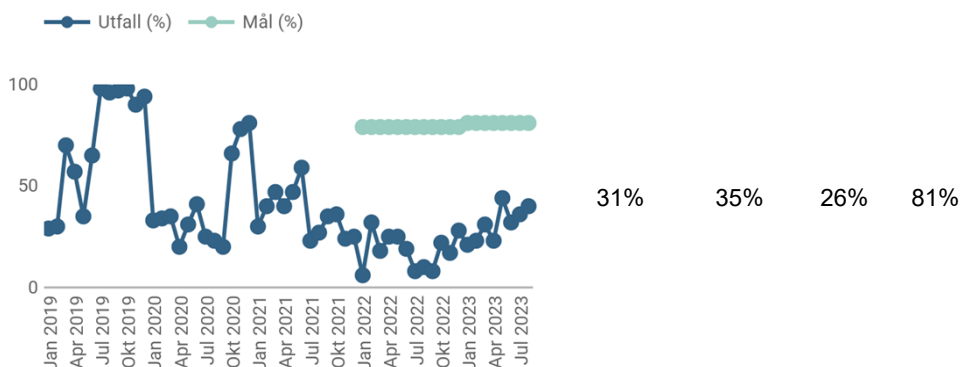
Kommentar Den genomsnittliga andelen patienter i regionen som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under perioden januari till och med augusti 48 procent, vilket är något högre än föregående års resultat motsvarande period (45 procent). I riket som helhet hade 60 procent väntat högst 90 dagar under perioden januari till juli 2023.

Första
besök
inom 3
dagar
till
Första
linjen,
Barn
och
unga



Kommentar I genomsnitt har 75 procent av förstabesöken hos Första linjen ägt rum inom tre dagar, vilket är lägre än föregående års motsvarande period (82 procent). I riket uppgick andelen förstabesök med medicinsk bedömning inom tre dagar till 72 procent för perioden januari till och med juli.

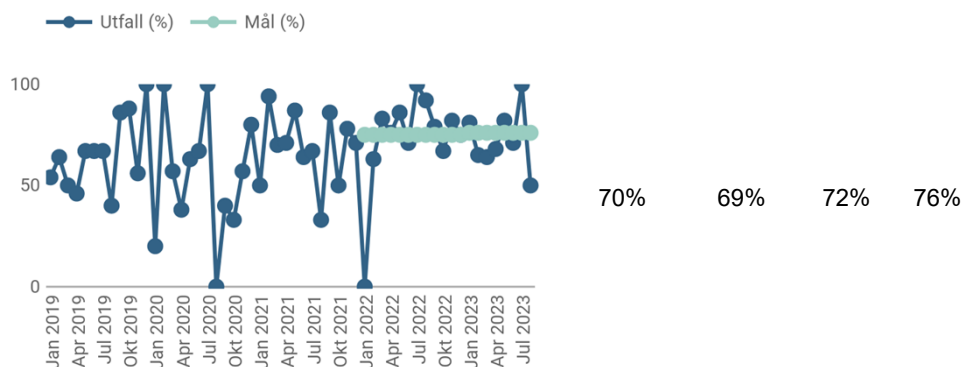
Andel
av
patient
erna
som
fått en
första
bedöm
ning till
barn-
och
ungdo
mspsy
kiatri
inom



	Utfall	Kvinno r	Män	Mål	Riket
30 dagar					

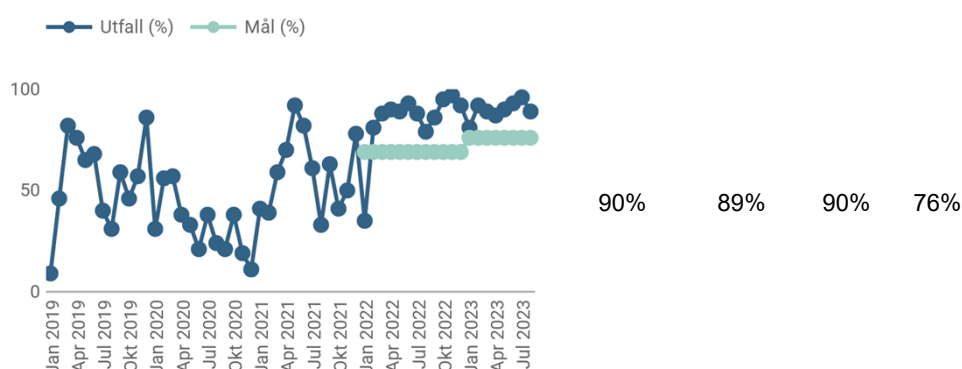
Kommentar Av samtliga första bedömningar hos Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) genomfördes under perioden januari till och med augusti 31 procent inom 30 dagar, vilket är en förbättring gentemot föregående års resultat motsvarande period (18 procent) och lägre än riksgenomsnittet för perioden januari till och med juli som var 53 procent.

Andel
av
patient
erna
som
påbörj
at
utredni
ng i
barn-
och
ungdo
mspsy
kiatri
inom
30
dagar



Kommentar Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden januari till och med augusti 70 procent, vilket är lägre än föregående års resultat motsvarande period (80 procent). Genomsnittet för riket under årets första sju månader var 44 procent.

Andel
av
patient
erna
med
påbörj
ade
behand
lingar
i barn-
och
ungdo
mspsy
kiatri
inom
30
dagar



Kommentar I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 90 procent av fallen, vilket innebär en ökning jämfört med föregående års resultat motsvarande period (84 procent) och högre än riket som helhet under årets första sju månader (67 procent).

2.3 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck



Arbetet med målen i Miljöplan 2021-2024 påverkades negativt under perioden. Det berodde till stor del på det försämrade ekonomiska läget med besparingsåtgärder, ökade livsmedelspriser och vinterns elkris, som bland annat lett till omprioriteringar och minskade personella resurser.

Det ansträngda läget inom vården innebar också att vården och andra stödjande resurser inte hunnit prioritera arbete med miljömålen som planerat. Organisationsövergripande åtgärder krävs för att

vända och påskynda utvecklingen inom flera av miljöplanens målområden, vilket under rådande läge kan vara svårt att prioritera för verksamheterna.

Förutsättningarna att nå effektmålet hållbar organisation – minskat miljöavtryck anses därmed begränsade.

2.4 Hållbar organisation - Ekonomi i balans



Sammanfattning - Nettokostnad mot budget

Resultat ackumulerat augusti 2023

Utfallet ackumulerat perioden jämfört med budget var minus 688 miljoner kronor för hälso- och sjukvården. Målet ekonomi i balans under perioden januari till och med augusti 2023 har inte uppfyllts.

Intäkter

Ökade intäkter jämför med budget, 35 miljoner kronor, var kopplat till nettot av mindre patientavgifter och ökade försäljning av verksamhet i perioden 2023.

Bemanning

Personalkostnaderna visade en ackumulerad avvikelse jämfört budget på minus 389 miljoner kronor. Avvikelsen bestod till största del av lönekostnader för egen personal.

Kostnaderna för den inhyrda personalen avviker jämfört budget med minus 188 miljoner kronor i perioden, varav inhyrda läkare står för minus 170 miljoner kronor.

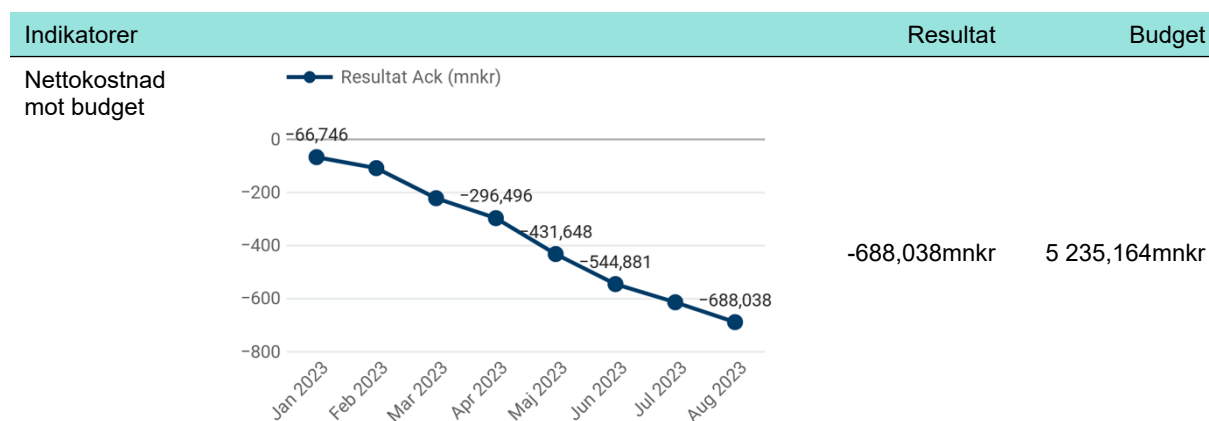
Köpt vård och läkemedel

Under perioden maj- augusti har den köpta vården ökat för remitterad vård medicinska skäl såsom neonatal vård och hematologi patienter med komplikationer och ortoped operationer relaterad till händer, fötter, axlar, knä och höfter på totalt 120 miljoner kronor. Därtill ökade kostnader för läkemedel kopplat till ökningen av den remitterad vård medicinska skäl med 29 miljoner kronor.

Prognos helår

Prognosen visar minus 856 miljoner kronor jämfört med budget på helåret

De ökade kostnaderna jämfört budget består bland annat av personalkostnader 393 miljoner kronor, inhyrd personal 278 miljoner kronor och ökad köpt vård av remitterad vård medicinska skäl såsom neonatal vård och hematologipatienter med komplikationer, så kallat ytterfall, och ortopedoperationer relaterad till händer, fötter, axlar, knä och höfter på totalt 120 miljoner kronor Därtill ökade kostnader för läkemedel kopplat till ökningen av högspecialiserad vård med 29 miljoner kronor.



Kommentar Utfall nettokostnadsram ackumulerat augusti var 5 925 miljoner kronor och jämfört med budget var minus 688 miljoner kronor.

2.5 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv



Hållbart arbetsliv bedöms delvis uppnås för perioden.

Under perioden har hälso- och sjukvården fortsatt verkat för ett hållbart arbetsliv med goda förutsättningar för ett hållbart ledar- och medarbetarskap.

Att arbeta med medarbetarskap med fokus på ett strukturerat förbättringsarbete är en del av värdegrundsarbetet. Det innebär att chefer har ett ansvar att skapa förutsättningar för medarbetare att vara delaktiga och att medarbetarna är ansvariga för att göra sig delaktiga i olika sammanhang. Arbete med aktivt medarbetarskap har fortsatt under perioden.

Ett framgångsrikt ledarskap är beroende av ett väl fungerande medarbetarskap. Det blir allt viktigare att utveckla och ta tillvara varje medarbetares kraft och potential. Det behövs engagemang, ansvarstagande, driv, proaktivitet och kreativitet från alla som ställer krav på både medarbetarskap och ledarskap.

Omräknade heltider

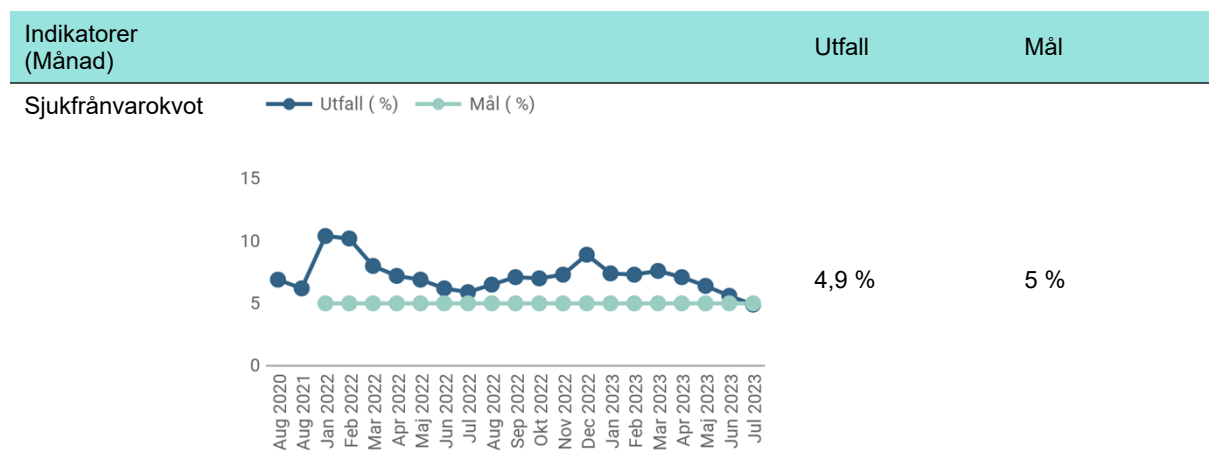
Antalet tillsvidareanställda omräknade heltider har ökat från 7 071 omräknade heltider i augusti 2022 till 7 375 omräknade heltider i augusti 2023. Det är en ökning med drygt 300 omräknade heltider. Hälften av denna ökning avser undersköterskor bland annat på grund av:

- att verksamheten bemannar upp med undersköterskor för att täcka bristen på sjuksköterskor
- att arbetsväxling sker från sjuksköterskor till undersköterskor
- att LAS-reglerna gällande konvertering har blivit snävare, vilket till viss del inneburit fler konverteringar
- anställningar i samband med att den skyddade yrkestiteln infördes för undersköterskor

Samtidigt minskade antalet visstidsanställda omräknade heltider från 567 omräknade heltider i augusti 2022 till 505 omräknade heltider i augusti 2023, en minskning med drygt 60 omräknade heltider.

Årsarbetare

Under perioden uppgick antalet årsarbetare till cirka 6 900 årsarbetare, vilket är en ökning med cirka 260 årsarbetare jämfört med motsvarande period 2022. I antalet årsarbetare ingår all arbetad tid för tillsvidare- och visstidsanställda samt timavlönade. Fler anställda och en lägre frånvaro under perioden 2023 jämfört med 2022 medför att antalet årsarbetare ökar.



Kommentar Sjukfrånvaron minskar under 2023

Tidiga insatser och ett aktivt rehabiliteringsarbete är viktiga åtgärder för att sänka sjukfrånvaron. Aktuellt hälsoläge är en modell som används för att tidigt kunna sätta in åtgärder för att minska sjukfrånvaro och förebygga ohälsa.

Ett digitaliserat arbetssätt inom anpassning och rehabilitering är färdigställt och under våren har en succesiv implementering av systemet, HälsoSAM påbörjats.

2.5.1 Hållbart arbetsliv - Strategisk kompetensförsörjning - Vi attraherar, utvecklar och behåller medarbetare

Kompetensförsörjning är ett prioriterat område för Region Värmland som arbetsgivare. Strategisk kompetensförsörjning handlar om att arbeta långsiktigt, strukturerat och målmedvetet med insatser som syftar till att Region Värmland kan attrahera, rekrytera utveckla och behålla medarbetare.

Region Värmlands verksamhet kännetecknas av kunskap och kvalitet, och ska ständigt ha som ambition att utveckla kompetens och arbetssätt. Att kunna erbjuda medarbetarna en strukturerad karriär- och kompetensutveckling är ett prioriterat område inom Hälso- och sjukvården. Arbetet med att utveckla karriärmodeller har fortsatt under våren för barnmorskor, röntgensjuksköterskor, kuratorer och dietister. Arbetet med att erbjuda sjuksköterskor specialistutbildningstjänster fortsätter, nytt för året är att även biomedicinska analytiker erhåller specialistutbildningstjänster.

Fortsatt samarbete med Högskolan i Dalarna för att skapa förutsättningar för att Arvika Sjukhus ska kunna starta utbildning till sjuksköterska på distans.

Sedan 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel. För att använda titeln undersköterska inom vård och omsorg behövs det fortsättningsvis ett bevis från Socialstyrelsen. Personer som hade en tillsvidareanställning som undersköterska när de nya reglerna började att gälla får fortsätta att använda titeln fram till och med den 30 juni 2033 utan bevis. Under perioden har insatser genomförts för att hantera övergången till skyddad titel för undersköterskor.

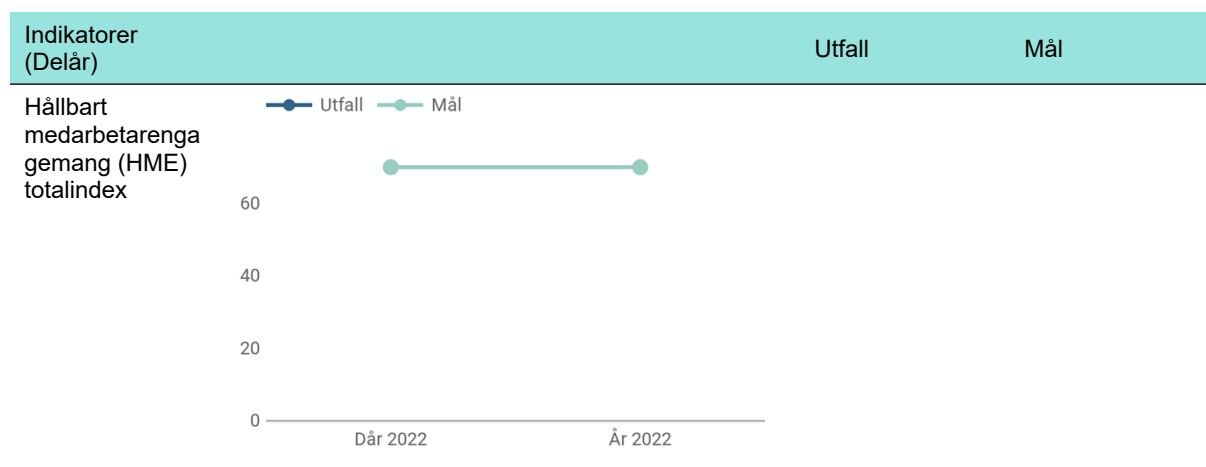
Aktiviteter för strategisk kompetensförsörjning inom Hälso- och sjukvården är bland annat riktade insatser och kampanjer som exempelvis #365skäl - prioriterade yrkesgrupper 2023 är sjuksköterskor, undersköterskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. Under perioden har en rekryteringsbonus till medarbetare som värvar en ny medarbetare införts. Bonusen avser utvalda yrkesgrupper.

Strategiskt arbete med läkarförsörjning har pågått under perioden bland annat med fokusering på framtida organisation av läkarförsörjning och AT-utbildningens längd från 21 till 18 månader. Ett flertal utlandsrekryteringar av läkare har genomförts.

Under perioden har arbete med ett antal åtgärder genomförts för att reducera kostnader för hyrpersonal. Ett avropssystem för hyrpersonal har upphandlats och kommer att implementeras under hösten.

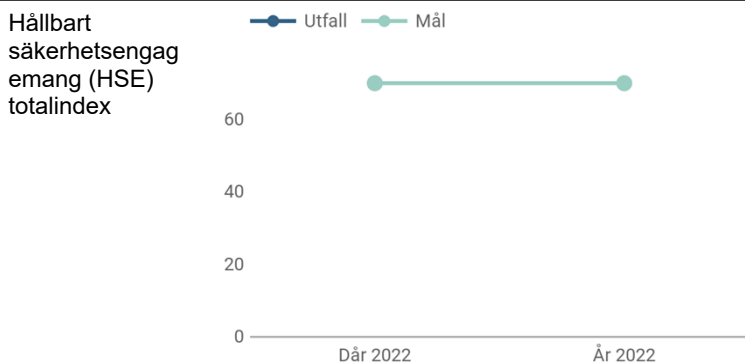
Fortsatt arbete med nätverksträffar för första linjenschefer för att skapa rätt förutsättningar att lyckas med sitt uppdrag.

En informationsträff med sjuksköterskestudenter genomfördes i maj på Karlstad Universitetet. Målgrupp var nytexaminerade sjuksköterskor.

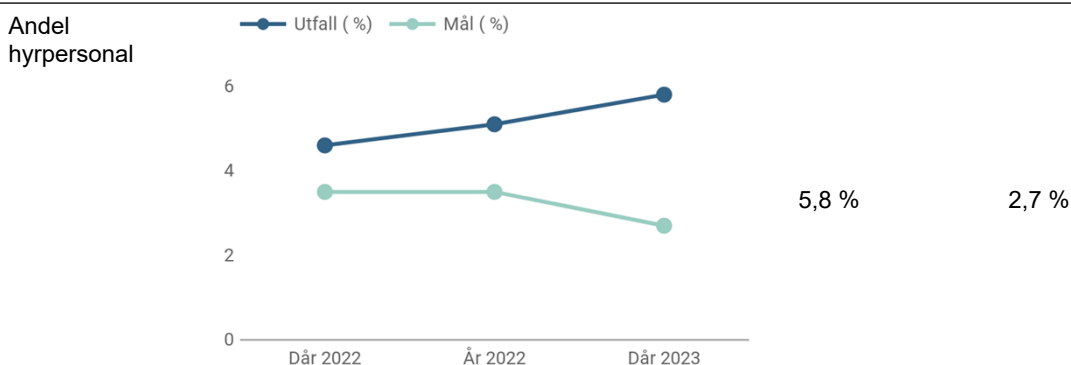


Indikatorer (Delår)	Utfall	Mål
---------------------	--------	-----

Kommentar Medarbetarenkäten genomförs under hösten 2023.



Kommentar Medarbetarenkäten genomförs under hösten 2023.



Kommentar Kostnaderna för hyrpersonal uppgår till 5,8 procent av den totala personalkostnaden vilket är mer än målet på 3,5 procent. En orsak är ett ökat behov av hyrläkare 2023 jämfört med föregående år inom primärvården i och med det nya beräkningsmålet 1 distriktsläkare per 1500 listade patienter. En ytterligare orsak till ökningen är avdelning 121 som bemannades med hyrsjuksköterskor under perioden maj - augusti.

En åtgärd som genomförts för att minska kostnaderna för hyrbarnmorskor har varit att säkerställa grundbemanningen exempelvis har fler barnmorskor rekryterats under perioden. En annan åtgärd är att vakanta läkartjänster vid vårdcentraler enbart bemannas upp med 80% av behovet. Åtgärden träder ikraft under hösten.

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

Aktiviteter	Status
Kompetensförsörjningsplaner	Pågående

3 Arbete med personal och arbetsmiljö

Det aktiva arbetsmiljöarbete som Region Värmland bedriver främjar hälsan samt förhindrar arbetsrelaterade olycksfall och sjukdomar. Det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) 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.

Arbetsmiljöverket genomförde en större inspektionsinsats gällande det systematiska arbetsmiljöarbetet 2022. I samband med inspektionen togs handlingsplan med åtgärder på kort och lång sikt fram och under våren har arbetet fortskridit enligt plan.

Planering av Region Värmlands årliga medarbetar- och säkerhetskulturenkät har pågått under våren. Enkäten kommer att genomföras under september.

Attraktionskraft Värmland är en gemensam satsning där Region Värmland tillsammans med klusterorganisationer, kommuner och näringsliv arbetar för att säkra den framtida kompetensförsörjningen. Målet med satsningen är att Värmland får fler inkluderande arbetsgivare som är attraktiva på arbetsmarknaden och säkrar sin kompetensförsörjning. Det sker genom att arbetsgivarna i Värmland har kunskap och arbetar aktivt med olika jämställdhetsfrågor. Projekt Attraktionskraft Värmland har pågått under perioden och ett antal utbildningar inom jämställdhetsområdet kommer att genomföras under hösten

Verksamheterna arbetar med flera utvecklingsområden för att erbjuda en bättre arbetsmiljö. Flera verksamheter och enheter är mycket aktiva i att vara en hälsofrämjande arbetsplatser. En del verksamheter är i uppstartsfas med arbetet och andra återtar arbetet med hälsofrämjande arbetsplatser för att bli certifierade som hälsofrämjande arbetsplats.

Arbetet med Gröna korset sätter fokus på det dagliga arbetsmiljöarbetet.

Samverkan i form av regelbundna fackliga samråd och skyddskommittéer är värdeskapande forum med dialog i fokus.

Stort fokus har under perioden lagts på att stödja verksamheten med att anpassa sig till nya arbetstidsbestämmelser i centrala kollektivavtal. Bestämmelserna kom i början av 2023 och träder i kraft för det stora flertalet medarbetare i oktober 2023.

Aktivt medarbetar- och ledarskap

Att stärka och utveckla medarbetar- och ledarskapet är ett ständigt pågående och prioriterat fokusområde.

Att säkerställa chefers förutsättningar för att utföra ett framåtsyftande ledarskap är av stor betydelse för utvecklingen av hälso- och sjukvården. Det handlar om att ge förutsättningar för stöd i verksamhetsutveckling och förbättringsarbete. Men också att ge stöd i form av individuell handledning och ledningsgruppsutveckling. Ledarskapsprogram, fortbildningsinsatser, nätverksträffar med andra chefer och mentorskap är viktiga aktiviteter inom området.

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 januari 2022.

Nämndens nya reglemente vilket trädde i kraft 19 april 2023, 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 från Anders Skogberg (SD) Beträffande snabbare avskaffande av patientavgift för vård efter sexuellt våld och/eller våld i nära relationer (HSN/234428).

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

Motion av Sara Kihlström (KD) och Mattias Joelsson (KD) om Förebygg stroke med riktade insatser (HSN/232870), Medborgarförslag - Införande av modellen obligatoriska hälsoundersökningar med riktade hälsosamtal (HSN/232995), Medborgarförslag - Inrättande av närvårdsavdelning i Karlstad

(HSN/232871), Motion från Marianne Åhman (L) om Utbildning för god och jämlik munhälsa (HSN/235791), Motion av Sara Kihlström (KD) Britt-Marie Rylander (KD) om Sänkt ålder för vård på närvårdsplatser i Säffle och Kristinehamn (HSN/235792), Medborgarförslag om införande av tjänstebilar i psykiatriska slutenvården (HSN/235793), Medborgarförslag om förbättrad förvaring av läkemedel inom slutenvårdspsykiatri (HSN/235794), Motion av Marianne Utterdahl Sjukvårdspartiet mfl om Utveckla psykiatri genom psykiatrisk dagvård och mobila team (HSN/235795).

Under perioden har nämnden även fattat beslut i följande ärenden:

- Fördelning av arbetsmiljöuppgifter från hälso- och sjukvårdsnämnden till regiondirektör (HSN/224065)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesdagar 2023 (HSN/223829)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskotts sammanträdesdagar 2023 (HSN/223830)
- Remiss personalpolitiskt program för Region Värmland (HSN/227157)
- Uppskjutande av verkställighetsbeslut 2023 (HSN/230454)
- Översyn drift av dentallaboratorium (Klaralab) inom Folktandvårdens uppdrag (HSN/215479)
- Direktiv till hälso- och sjukvården och tandvården (HSN/228380)
- Remiss avseende förslag till föreskrifter och allmänna råd om listningstjänst för vårdval och vårdval på annat sätt (HSN/230407)
- Årsredovisning hälso- och sjukvårdsnämnden 2022 (HSN/226923)
- Distriktssköterskemottagningens lokaler i Deje (HSN/230683)
- Begäran om yttrande gällande klagomål mot Region Värmland (HSN/231422)
- Föreläggande Anders Skogberg ./. Region Värmland laglighetsprövning enligt kommunallagen Översyn drift av dentallaboratorium (klaralab) inom folktandvården (HSN/232874)
- Månadsuppföljning 2023 (HSN/231143)
- Internkontrollplan 2024 (HSN/225807)
- Svar på planeringsdirektiv 2024 (HSN/231152)
- Patientsäkerhetsberättelse 2022 (HSN/230722)
- Bolagsstämma 2023 LÖF (HSN/230684)
- Utökad uppdrag gemensamt finansierad verksamhet Hornhinnebanken (HSN/232767)
- Kravställande på behandling eller åtgärd för patient (HSN/228583)
- Utnämning av dataskyddsombud (DSO) för Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN/232495)
- Informationssäkerhetsrapport för 2022 (HSN/233905)
- Remiss - Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja SOU 2023:5 (HSN/231536)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesdagar 2024 (HSN/232447)
- Remisskrav i specialiserad öppenvård (HSN/224600)
- Remiss - En registerlag för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (HSN/233582)
- Svar på politiskt initiativ från Värmlandssamverkan om att utreda förutsättningarna till att införa Vårdval psykiatri i Värmland (HSN/207145)
- Svar på politiskt initiativ Marianne Utterdahl (SiV) m.fl. om Gör all vård i samband med våld i nära relationer & sexuella övergrepp avgiftsfria (HSN/227998)
- Svar på politiskt initiativ från Anders Skogberg (SD) Beträffande snabbare avskaffande av patientavgift för vård efter sexuellt våld och/eller våld i nära relationer (HSN/234428)

Beredningsärenden till regionstyrelsen och regionfullmäktige:

- Ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2021 för Arvika-Eda samordningsförbund (HSN/227543)
- Motion av Jesper Johansson (MP) m fl om Krafttag mot psykisk ohälsa (HSN/227361)
- Motion av Jesper Johansson (MP) m fl om En bra start i livet för alla barn och deras föräldrar (HSN/227360)
- Motion av Jesper Johansson m fl Hälsofrämjande kost i hjärtsjukvården (HSN/227362)
- Medborgarförslag om kontaktbok vägledning (HSN/228641)
- Revidering av reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN/231411)
- Budgetväxling hyreskostnad studentbostäder (HSN/231730)
- Program för uppföljning av och insyn i verksamhet som utförs av privata utförare mandatperioden 2022–2026 (HSN/230749)

- Motion av Marianne Utterdahl (SIV) m fl om Förstärk den förebyggande och hälsofrämjande vården ytterligare i Region Värmland (HSN/228020)
- Medborgarförslag - Ny läkarspecialitet för effektivare akutmottagningar (HSN/228007)
- Utökade lokaler för BUP på Hamnpirsgatan (HSN/232575)
- Revidering av förfrågningsunderlag 2024 (HSN/232057)
- Dokumentet "Likvärdiga villkor för utförare inom vårdvalssystem i Landstinget i Värmland" (HSN/232413)
- Översyn av patientavgifter 2024 (HSN/232894)
- Årsredovisning 2022 Arvika - Eda Samordningsförbund (HSN/233697)
- Årsredovisning 2022 för Samordningsförbundet BÅD-ESÅ (HSN/233113)
- Fryksdalens samordningsförbund 2022 Ansvarsfrihet (HSN/233188)
- Årsredovisning Klarälvdalens Samordningsförbund 2022 (HSN/233030)
- Ansvarsfrihet 2022 Samordningsförbundet Samspelet (HSN/233825)
- Ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022 för Samordningsförbundet Östra Värmland (HSN/233784)
- Revidering av patientavgifter – avgiftsfri vård vid sexuella övergrepp (HSN/234606)
- Motion av Åsa Johansson (S) och Daniel Schützer (S) om Utveckla och stärk våra tre akutsjukhus HSN/227359

5 Nämndanalys

Nämnden visade under perioden ett underskott jämfört med budget på 688 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 kökorningsinsatser för vård och behandling som anstått under pandemin.

Under perioden maj- augusti har den köpta vården ökat för remitterad vård medicinska skäl såsom neonatal vård och hematologipatienter med komplikationer och ortopedoperationer på totalt 120 miljoner kronor. Därtill ökade kostnader för läkemedel kopplat till ökningen av den högspecialiserade vården med 29 miljoner kronor. Vilket har påverkat prognosen på helår som är 857 miljoner kronor.

6 Internkontroll

Månadsuppföljning har presenterats genom Power Point presentationer och tjänsteskrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Under punkten hälso- och sjukvårdsdirektören informerar har muntlig information och dialog skett för områden där nämnden önskat fördjupningar.

Utifrån nämndens upprättade internkontrollplan har tematiska fördjupningar genomförts inom områdena patientsäkerhet, ekonomi och HR (arbetsmiljö och kompetensförsörjning), det vill säga de områden där nämnden bedömt att risken för bristande målpuppfyllelse är störst. Vi de tematiska fördjupningarna har sakkunniga från de aktuella områdena redogjort bland annat för lagkrav, utmaningar, möjligheter och vilka resultat som uppnåtts.

Besvarade revisionsrapporter

- Granskning av medborgarkommunikation Rev/22012 (HSN/226525)
- Granskning av hantering av allmänna handlingar och tillämpning av offentlighetsprincipen Rev/22016 (HSN/226972)
- Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer avseende rörelseorganens sjukdomar samt psoriasis (HSN/226971)
- Granskning gällande delegering av beslutanderätt (HSN/228002)
- Granskning av våld i nära relationer, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommunerna (HSN/231430)

Inkomna revisionsrapporter

- Granskning av våld i nära relationer, gemensam granskning mellan Region Värmland och de värmländska kommunerna (HSN/231430)
- Granskning av följsamhet till nationella riktlinjer avseende obesitas inkl. uppföljning av granskningen av folkhälsoarbetet från 2020 (HSN/233187)
- Grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden 2022 (HSN/233189)
- Granskning av 1177 i egenregi, inklusive uppföljning (HSN/234858)

7 Händelser av väsentlig betydelse

Omvärldsläget, med finansiell oro, stigande inflation, högre livsmedels- och drivmedelspriser, har präglat årets första åtta månader. Den rådande situationen i kombination med dystra prognoser för kommande år, medför att Region Värmland, i likhet med de flesta regioner i Sverige behöver vidta genomgripande åtgärder i syfte att hantera ett stort budgetunderskott. Detta har inneburit att såväl hälso- och sjukvårdsnämnden som hälso- och sjukvårdens förvaltning, under perioden har fattat beslut om besparingsåtgärder inom sina respektive mandat. Inriktningen för dessa åtgärder är att se över och värdera prioriteringar, samordningsvinster och nya resurseffektiva arbetssätt, inte minst med stöd av digitalisering. Målsättningen är att vidta besparingsåtgärder som har stor positiv ekonomisk effekt som möjligt och samtidigt så liten negativ effekt som möjligt sett till hälso- och sjukvårdens tillgänglighet. Därav har ett större antal risk- och konsekvensanalyser arbetats fram och utgjort underlag i ärendeberedningen.

Projektet Nya CSK har som tidigare meddelats, stor påverkan på hälso- och sjukvården i Region Värmland under hela projektiden och kommer fortsatt vara ett av hälso- och sjukvårdens fokusområden för 2023 och framåt.