

Delårsrapport 2024

Hälso- och sjukvårdsnämnd



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Vision, värdegrund och styrmodell	5
3	Nämndens uppdrag	5
4	Händelser av väsentlig betydelse	5
5	Nämndens resultatmål	6
6	Uppföljning av politiska beslut och uppdrag	32
7	Viktiga förhållanden för nämndens resultat och ekonomiska ställning	36
8	Internkontroll	40

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga, beslut revidering budget april 2024

Bilaga 2: Mall intern ramfordelning DAR 2024

Bilaga 3: Sammanställning budgetvaxlingar 2024 DAR

1 Sammanfattning

I nämndens delårsrapport 2024 följs det nämnden beslutat i sin planering inför 2024 upp. Delårsrapporten innehåller redovisning, analys och bedömningar av delårsresultat på tillgängliga underlag till och med augusti månad samt helårsprognoser för måluppfyllelse och ekonomiskt utfall. Delårsrapporten behandlas av nämnden vid sammanträde i månadsskiftet september/oktober 2024.

Sammanfattande prognos måluppfyllelse

Effektmål	Resultatmål	Prognos
Trygga och nöjda invånare	Tillgänglig vård på lika villkor	■ Uppnås inte
	Hållbar beredskap	◆ Uppnås delvis
Attraktivt och hållbart Värmland	Samverkan och utveckling av vården	◆ Uppnås delvis
	Klinisk forskning och utbildning	● Uppnås
God, jämlik och jämställd hälsa	God, säker och nära vård	◆ Uppnås delvis
	Hälsofrämjande och förebyggande vård	◆ Uppnås delvis
Hållbar organisation	Ekonomi i balans	■ Uppnås inte
	Attraktiv arbetsgivare	◆ Uppnås delvis
	Hållbar arbetsmiljö	◆ Uppnås delvis
	Vi bidrar till hälsosamma miljöer	● Uppnås

Tillgänglig vård på lika villkor

Det finns förbättringar som genomförts under året som gett positiv effekt på tillgängligheten. Ett exempel är införandet av 1177 Direkt. Den ekonomiskt ansträngda situation och minskning av antalet anställda har påverkat möjligheten att planera extrainsatt produktion. Tillgängligheten till vård har också påverkats av ett öka inflöde av remisser och renovering av operationssalar.

Hållbar beredskap

Indikatorerna som följs upp i delårsrapporten är inte helt genomföra, vilket påverkar målbedömningen. Arbete pågår inom totalförsvaret och civil beredskap. Det finns inom olika områden långt framskriden planering för kris och krig. Särskilt när det gäller området försörjningsberedskap.

Samverkan och utveckling av vården

Utveckling och samverkan sker löpande med flera aktörer. Biståndsbedömning på akutmottagningen på CSK är en framgångsfaktor när det gäller både samverkan med Karlstad kommun och för patienterna där arbetssättet sprids nationellt. Flera digitaliseringsaktiviteter pågår.

Klinisk forskning och utbildning

Klinisk forskning är en förutsättning för ny kunskap och för att patienter ska få tillgång till bästa möjliga vård. Medarbetare inom hälso- och sjukvård deltar i ett flertal studier och forskningsprojekt, vilket ses som en viktig del av verksamhetens utveckling. Regionen erbjuder utbildningstjänster och studenter finns inom alla områden.

God, säker och nära vård

Med patienten i fokus och i syfte att förbättra vårdkvaliteten bidrar sjukvårdens larm- och ledningscentral och 1177 på telefon Värmland till att patienter på ett effektivt sätt får vård på rätt vårdnivå. Gröna korset har implementerats i flera verksamhetsområden för att hantera avvikelser och initiera förbättringsarbete. Mobila team, hemsjukvårdsteam och palliativa team har utvecklats för att erbjuda mer vård i hemmet.

Hälsofrämjande och förebyggande vård

För att minska behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser erbjuds förebyggande åtgärder för att stärka värmlänningens hälsa. Dialog förs över hela regionen om att vara en deltagande partner i frågan om prevention. Verksamheterna har ett nära samarbete med kommunerna, exempelvis med fokus mot skolchefsnätverken, de unga själva, universitetet.

Ekonomi i balans

Hälso- och sjukvårdvården visar ett underskott på 416,8 miljoner kronor. Underskottet beror främst på för höga bemanningskostnader i förhållande till tillgänglig ram. Ett omställningsarbete pågår.

Attraktiv arbetsgivare

Kompetensförsörjning är ett prioriterat område för hälso- och sjukvården. Arbetet har påverkats av regionens ekonomiska läge och flera omställningsåtgärder har genomförts.

Hållbar arbetsmiljö

Att genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser med fokus på friskfaktorer är ett prioriterat område under 2024. Under våren genomfördes årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet som visade ett positivt resultat men indikerade även på behov av fortsatt utveckling inom vissa områden.

Vi bidrar till hälsosamma miljöer

Hälso- och sjukvården har påbörjat ett arbete kring matavfall och avfallshantering. Material och produkter ska hanteras på ett sätt som minskar miljöpåverkan genom hushållning av resurser, minimering av skadliga ämnen, minimering av risker med kemikalier samt minskad klimatpåverkan.

Sammanfattning resultat och ekonomisk ställning

Utfall avvikelse mot budget (jan-aug) (överskott/underskott [-] i mnkr)	Prognos avvikelse mot budget (helår) (överskott/underskott [-] i mnkr)	Förändring utfall jämfört föregående år (jan-aug) (ökning/minskning [-] mnkr)
-416,8	-684,0	2,4

Resultatet per augusti är 416,8 miljoner kronor sämre än budget och väntas vid årets slut vara 684,0 miljoner kronor sämre än budget.

Ett omfattande omställningsarbete pågår inom hälso- och sjukvården för att långsiktigt sänka kostnaderna och under året ses resultat i form av färre antal anställda och ett lägre nyttjande av inhyrd personal. Detta har gett effekt på kostnadsutvecklingen som är förhållandevis låg jämfört med föregående år.

2 Vision, värdegrund och styrmodell

Vision

Styrningen av Region Värmland utgår från visionen: "Livskvalitet i världsklass". Visionen innebär att regionen ska bidra till trygghet, välfärd och livskvalitet för alla i Värmland.

Värdegrund

Vår värdegrund "För alla i Värmland" förenar oss som arbetar inom Region Värmland. Den är gemensam för alla verksamheter och anger riktningen mot vår vision. Den vägleder oss i vardagen och ger riktlinjer för vårt beteende och våra beslut. Vi är till för att alla i Värmland ska må bra och för att vår region ska vara attraktiv och konkurrenskraftig.

Styrmodell

I Region Värmland arbetar vi efter en planeringsorienterad styrmodell som bygger på ramstyrning och målstyrning. Den valda styrmodellen ska stödja oss i att upprätthålla kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning, det vill säga att verksamheten ska bedrivas kostnadseffektivt och ändamålsenligt.

Ramstyrning innebär att budgetramar successivt fördelas nedåt i organisationen, vilket skapar förutsättningar för gemensamt ansvar för att budgeterat resultat uppnås. Det ekonomiska resultatet följs upp på varje organisatorisk nivå genom avvikelser mot tilldelad budgetram.

Målstyrning innebär att övergripande mål successivt bryts ner i organisationen, vilket skapar förutsättningar för att säkerställa att verksamheterna gör rätt saker för att vi tillsammans ska nå vår vision. Måluppfyllelsen följs upp på respektive organisatoriska nivå utifrån fastställda bedömningskriterier.

3 Nämndens uppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag är att ansvara för den värmländska hälso- och sjukvården i sin helhet och ska se till att den styrs, samordnas och utvecklas på ett sådant sätt att de samlade resurserna är tillgängliga och anpassade till befolkningens behov.

4 Händelser av väsentlig betydelse

Hälso- och sjukvården har under perioden januari - augusti 2024 arbetat med flera stora processer.

Ny områdesorganisation

Från 1 januari 2024 har hälso- och sjukvården en ny områdesorganisation, där tidigare område slutenvård och område öppenvård delades i åtta olika områden:

- Medicinska specialiteter
- Medicinsk diagnostik och stöd
- Psykiatriska specialiteter
- Kirurgiska specialiteter
- Anopiva och prehospital vård
- Barn, kvinnosjukvård och rehabilitering
- Allmänmedicin och rehabilitering

- Sjukhuset i Torsby

Sedan tidigare kvarstår område regionservice, vårdkvalitet, folktandvården. Tidigare område samverkan har organiserats om till ett verksamhetsområde inom område vårdkvalitet.

Under våren har de områdescheferna arbetat med sina ledningsgrupper för att skapa nya arbetssätt och samverkansstrukturen utifrån ett mer närvarande ledarskap.

Ekonomiska åtgärder och omställningsarbete

Hälsa- och sjukvården har hittills under 2024 arbetat intensivt med ekonomiska åtgärder för att nå en ekonomi i balans och omställningsarbete för att minska antal anställda. Arbetet har genomfört i två faser, där fas 1 omfattade översyn av administrativ personal och fas 2 omfattade resterande yrkesgrupper. Flera tjänster är identifierade som ska reduceras där samverkan och riskbedömning har genomförts under våren.

Tandvården har ett gott ekonomiskt läge med flera tandvårdskliniker går plus utifrån budget.

Tillgänglig vård

Trots ett utmanande ekonomiskt läge har vården arbetat för att upprätta en god och tillgänglig vård till värmlänningen. Hälsa- och sjukvården har bland annat övertagit larmcentralen i egen regi och infört 1177 Direkt som möjliggör för patienter att chatta med vården. Fokus har varit att upprätthålla operationskapacitet samt öppnandet av fler vårdplatser.

Systemomställning och utveckling av vården

Hälsa- och sjukvården är inne i en stor systemomställning av vården. Just nu pågår utbildning för chefer som ska möjliggöra medarbetardrivna ständiga förbättringar. Verksamhetsutveckling handlar om att driva förbättringsarbete med tydliga kopplingar mellan uppdrag, mål, aktiviteter och resurser.

5 Nämndens resultatmål

Regionfullmäktige tar varje mandatperiod beslut om långsiktiga och övergripande effektmål som ska styra Region Värmland mot visionen "Livskvalitet i världsklass". Alla nämnder ska, var och en på sitt sätt, medverka till att effektmålen nås. Nämnden bryter därför ner effektmålen till resultatmål anpassade till den egna verksamheten. Varje nämnd beslutar själva om sina resultatmål och bedömningsgrund för måluppfyllelse.

Nämndens resultatmål kan vara ett- eller fleråriga. Ett resultatmål kan endast vara kopplat till ett effektmål och varje nämnd ska ha 1–3 resultatmål per effektmål. Nämndernas resultatmål hämtas företrädesvis ur redan beslutade styrdokument. Resultatmålen ligger i sin tur till grund för den fortsatta verksamhets- och aktivitetsplaneringen inom förvaltningen.

Under effektmålet Hållbar organisation ska alla nämnder ha med ett antal regiongemensamma resultatmål, till exempel mål om en ekonomi i balans. Under år 2024 är just målet om en ekonomi i balans det högst prioriterade målet.

Redovisning av bedömning av och prognos för måluppfyllelse görs enligt följande:

- Uppnås
- ◆ Uppnås delvis
- Uppnås inte

5.1 Effektmål: Trygga och nöjda invånare

Effektmålen innefattar resultatmålet Tillgänglig vård på lika villkor, samt Hållbar beredskap.

Tillgänglig vård på lika villkor

Beskrivning

Tillgänglighet till vård och behandling regleras i lag. Lagförändringen från 2019 om en förstärkt vårdgaranti innebär att den enskilde inom 3 dagar ska få en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården.

Hälso- och sjukvården samt tandvården i Sverige, ska enligt lag vara jämlik, vilket innebär att bemötande, vård och behandling ska ges på lika villkor till alla oavsett kön, ålder, bostadsort, funktionalitet, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning, och oavsett kombinationer av dessa.

Vårdens utbud ska vara jämlikt i hela Värmlands geografiska område vilket omfattar digitala verktyg, tjänster och möten, fysiska utbudspunkter samt mobil vård med fokus på innehållet i hälso- och sjukvårdstjänsterna oavsett den fysiska platsen. Vårdinsatserna ska ges inom rimlig tid och det ska finnas ett utbud av nära vård inom rimlig geografisk närhet.

Öppettider och möjligheter till digitala tjänster och vårdlösningar ska utvecklas utifrån värmlänningarnas behov. Resultatmålet svarar mot Värmlandsstrategins insatsområde Förbättra livsvillkoren.

Prognos för måluppfyllnad

■ Uppnås inte

Kommentar

Hälso- och sjukvårdens övergripande utfall för områdets indikatorer motsvarar inte den faktiska bilden generellt. Flera verksamheter upprätthåller och förbättrar arbetet inom målet och följda indikatorer, men även inom andra områden som inte mäts med data. Resultatet från indikatorerna speglar inte den samlade bedömningen i hela hälso- och sjukvården. Bedömningen påverkas av flera delar, vilket gör att måluppfyllelsen på helheten bedöms som delvis uppnås. Ekonomisk återhållsamhet har prioriterats som mål i regionplanen och har påverkan på det här resultatmålet och dess måluppfyllnad.

Generellt påverkas vården av det ekonomiska läget där strikt återhållsamhet gäller avseende rekrytering och planering medelst kvalificerad övertid, vilket är den mest naturliga åtgärden att hantera och bemanna verksamheten vid korttidsfrånvaro likt exempelvis sjukskrivningar. Detta har renderat i ett lägre bemanningsläge än tidigare.

Vårdgarantin kan inte upprätthållas inom några verksamheter. Många verksamheter har ett ökat inflöde av remisser vilket påverkar förmågan att upprätthålla vårdgarantin och fullfölja uppdraget på ett effektivt sätt.

Länets endoskopiverksamhet har stora tillgänglighetsproblem. Inkommande remisser är ökande

och kösituationen är ansträngd. Trots detta upprätthålls god produktion utifrån de resurser som finns att tillgå. Med bakgrund av Lex Mariaärenden med fördröjd cancerdiagnos har ett gemensamt arbete mellan länets tre sjukhus påbörjats. Interna kökortningsinsatser samt köp av endoskopiundersökningar genomförs parallellt med förbättringsarbete.

Ökat söktryck på Första Linjen har lett till ökad vårdtyngd och utmaningar med köer på flera mottagningar. Flera åtgärder är planerade för att öka tillgängligheten. Bland annat införandet av bokningsbara tider via 1177, gemensam schemastruktur mellan mottagningar, införande av digitalt förändraskapsstöd samt fortsatt arbete med en väg in till första linjen.

Bild- och funktionsdiagnostik genomför medicinska prioriteringar utifrån de resurser som finns på varje ort. Patienter från Karlstadsområdet får ofta vänta längre på undersökningar om man inte kan tänka sig åka till annan ort. Ledtider för klinisk fysiologi och mammografi uppfylls, medan väntetiderna för DT och MR inte hanteras inom ramen för vårdgarantin.

Inom psykiatrin har tillgängligheten till nybesök samt till första behandling minskat samtidigt som produktionen ändå ökat. Arbetet pågår med att se över kapacitets- och produktionsplanering för att öka tillgängligheten samt tydliggöra vårdplaner.

Det finns stora bekymmer med tillgängligheten inom obesitasvården. Ett nytt nationellt vårdprogram ska implementeras vilket ställer krav på resurser och utveckling av arbets sätt.

De fyra första månaderna i år var 2 av 16 operationssalar i Karlstad stängda på grund av brist på operationssjuksköterskor, vilket har påverkat operationskapaciteten. Ortopedi Arvika och Karlstad har under perioden bland annat haft utmaningar att uppnå målen för operation på grund av minskade operationsresurser i egen regi. Renoveringen av operationssalarna i Arvika, som förväntas vara i drift snart, har resulterat i cirka 100 operationer färre under augusti och september.

Samtidigt finns det flera verksamhetsområden som har god tillgänglighet både till första besök och till operation/behandling.

Tillgängligheten till nybesök har fortsatt förbättrats hos barn- och ungdomspsykiatrin. Tillskapandet av en entrémottagning, där målet är att bedriva likvärdig vård samt att öka tillgängligheten till nybesök och telefonrådgivning, har skett.

Inom kirurgkliniken CSK har tillgängligheten förbättrats både gällande väntetider till operation och till mottagningsbesök. Ortopedi Arvika och Karlstad har under perioden arbetat med förbättringar för att uppnå mål gällande första besök. Inom hudsjukvården ökar antalet remisser och vårdgarantin för nybesök uppfylls till 94%. Kontaktsjuksköterskor inom cancer erbjuds till 88% av patienterna, vilket är bättre än riket. En gemensam remisshantering för att korta ledtider till centrum för tidiga insatser för barnen har införts för att säkerställa tidiga insatser för de yngsta barnen.

Aktivitet för att förbättra provtransporter pågår för att patienters prover snabbare ska kunna analyseras.

Fortsatt så finns utvecklingspotential när det gäller möjlighet att digitalisera delar av vården. Arbete pågår bland annat genom att se över egenmonitorering av hjärtsvikt. Många verksamheter har digitaliserat delar av sina arbetsuppgifter. AI används både vid administrativt arbete och vid granskning av röntgenbilder. Att boka i journalsystemet har automatiserats så att det som tidigare tog flera minuter i anspråk nu kan göras på sekunder.

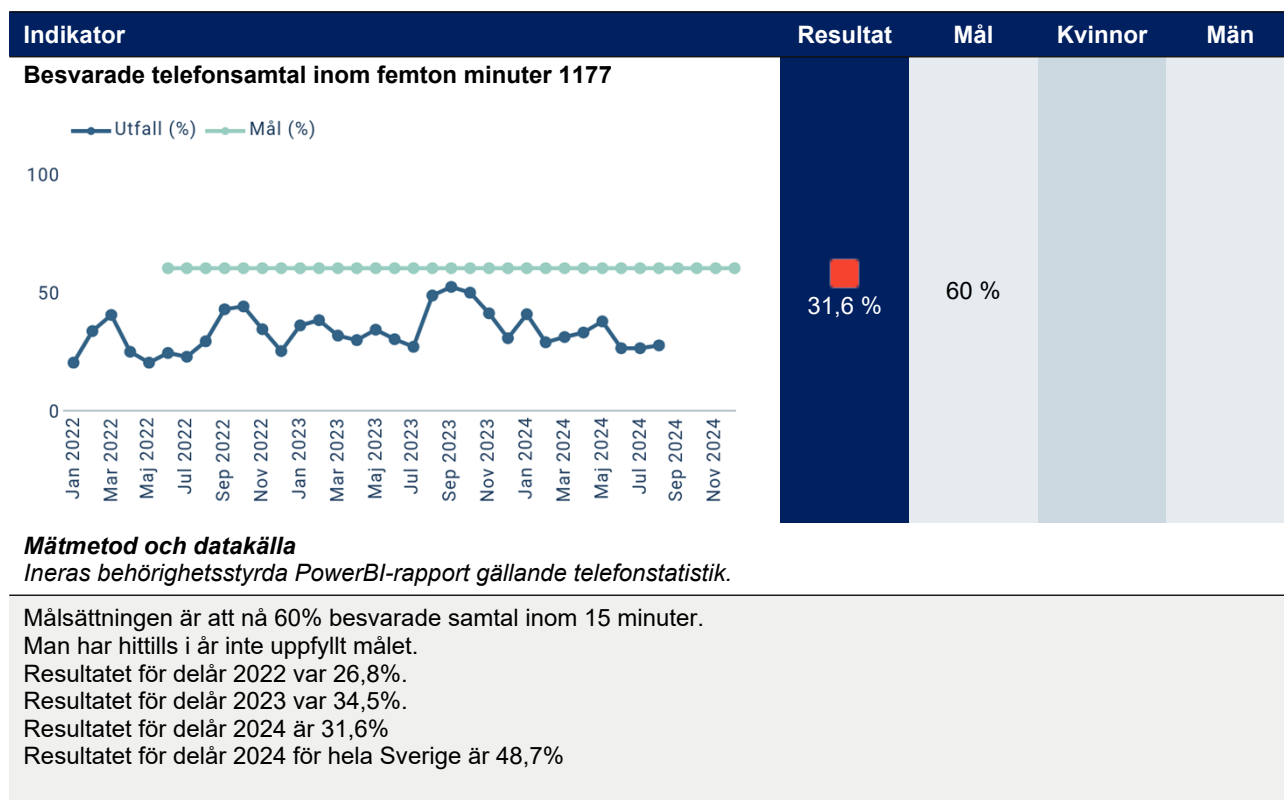
Nytt under året är att nu skickas många kallelser och fakturor digitalt, en besparing hittills i år på 1,4 miljoner bara i minskade portokostnader, till detta kommer minskat administrativt arbete.

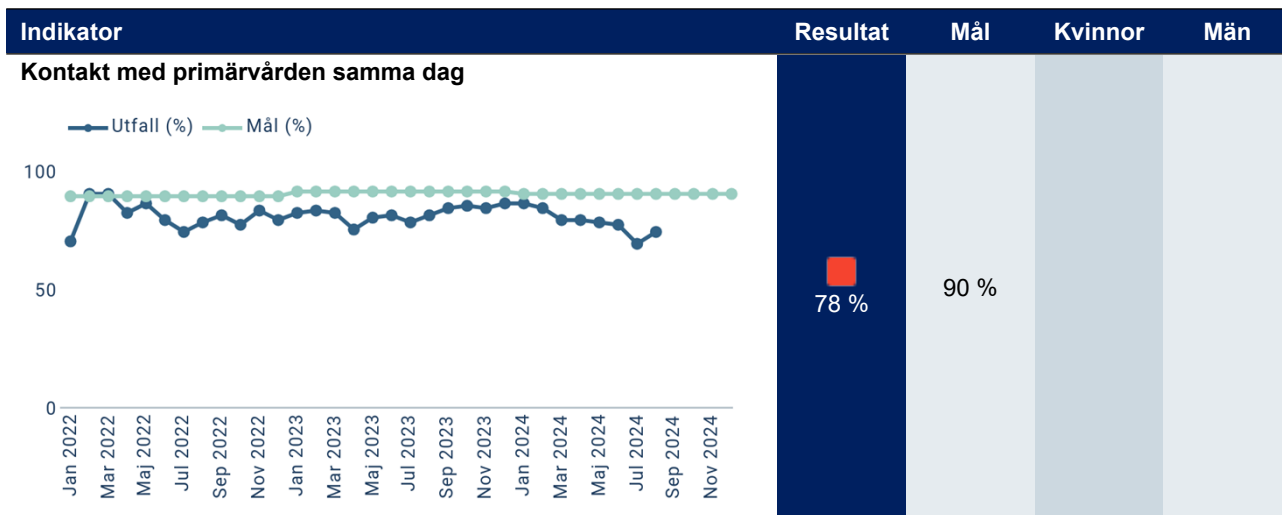
Under våren implementerades 1177 Direkt. Syftet är att erbjuda digitala verktyg så att telefoningången till vårdcentralerna räcker till för dem som behöver använda den kontaktvägen. Förhoppningen är också att generellt förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården i Region Värmland genom att använda ett mer resurseffektivt digitalt verktyg.

Självbetjäningsterminaler har möjliggjort personalreduktion i receptioner.

Självbetjäningsterminaler används också i samband med parkering vid akutmottagning CSK samt vid Vårdcentralen verkstaden Arvika.

Arbetet fortsätter via barnrättsombuden i hälso- och sjukvården för att skapa vård på lika villkor för barnen och det finns stödgrupper för barn och unga i sorg. Dokumentationsstöd i journalsystemet är framtaget till vårdpersonal när det gäller barn som närstående. Region Värmland var med och arrangerade Barnrättsdagarna. En aktivitetsplan för arbetet med barnets rättigheter inom hälso- och sjukvård är framtagen.

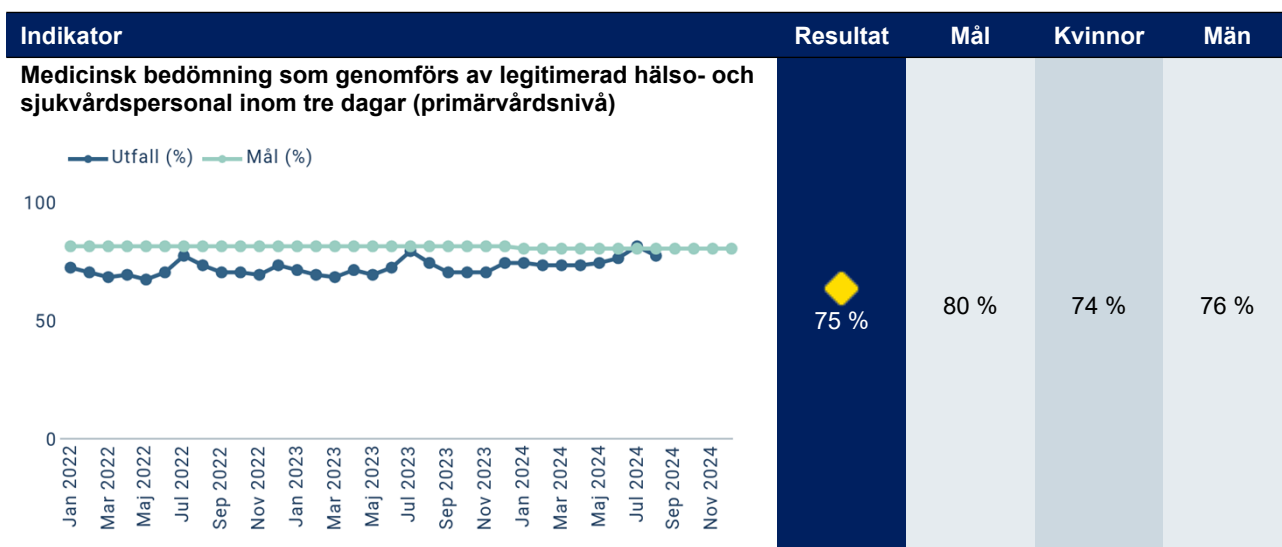




Mätmetod och datakälla

Resultat av datainsamling via telefonsystem VCC Callback kombinerat med manuell inrapportering levereras vid två årliga mättilfällen till databasen SiGN-e, Väntetider i vården.

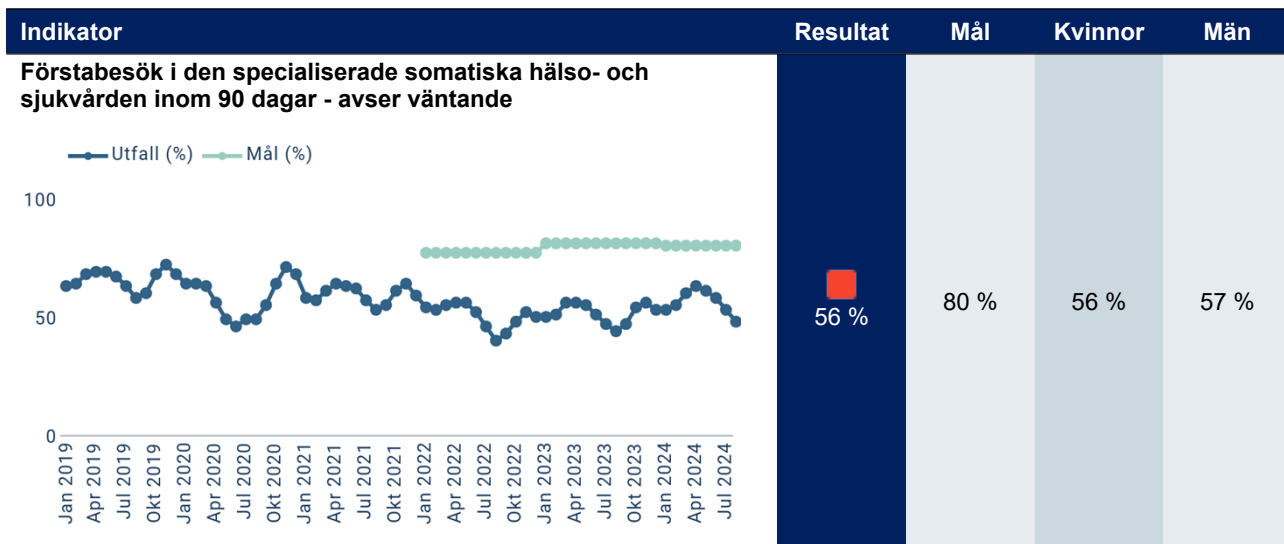
Regionen följer själv vårdcentralernas telefontillgänglighet månadsvis och där noterades ett genomsnitt på 78 procent för perioden januari till och med aug 2024, vilket är något sämre jämfört med utfallet för samma period 2023 (81 procent). Värt att nämna är att de två sista månaderna (jul & aug) mäts enligt den nya riktlinjen från SKR. Den nya riktlinjen gör det heller inte möjligt att presentera någon nationell jämförelse för perioden.



Mätmetod och datakälla

Cosmic via Regionens datalager.

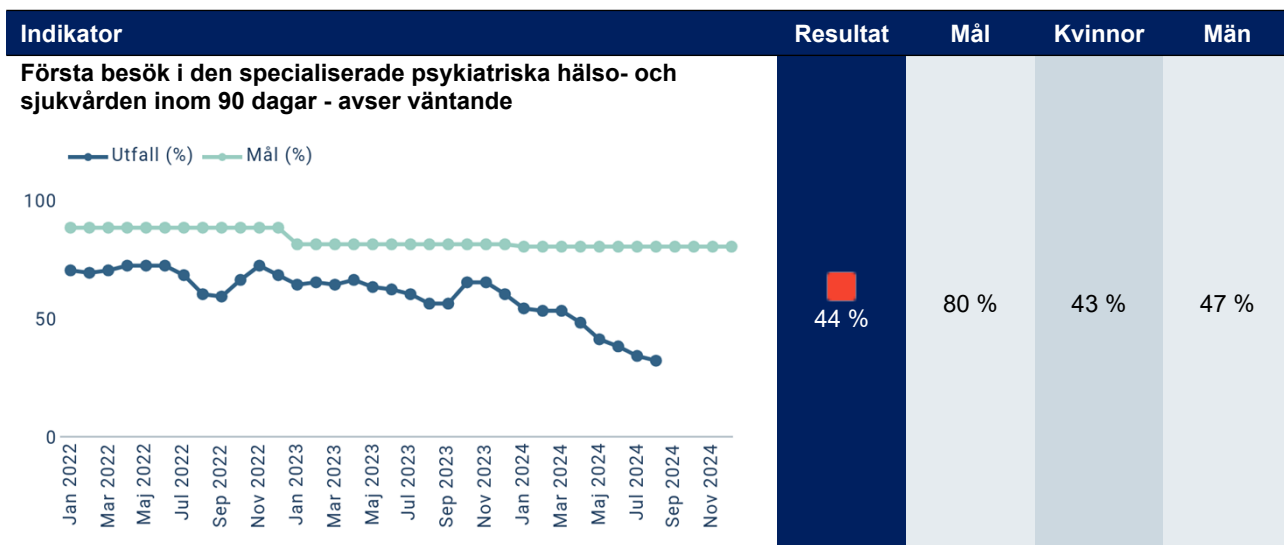
Patienter som omfattas av vårdgarantin har sedan 2019 rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Under perioden januari till och med augusti var det i genomsnitt 75 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket är en förbättring jämfört med föregående år motsvarande period (71 procent), men lägre än utfallet för riksgenomsnittet för årets sju första månader (88 procent).



Mätmetod och datakälla

Cosmic via Regionens datalager (ny uppföljningsmodell sedan 2021). SKR:s databas SiGN-e (Väntetider i vården) fram till och med 2020.

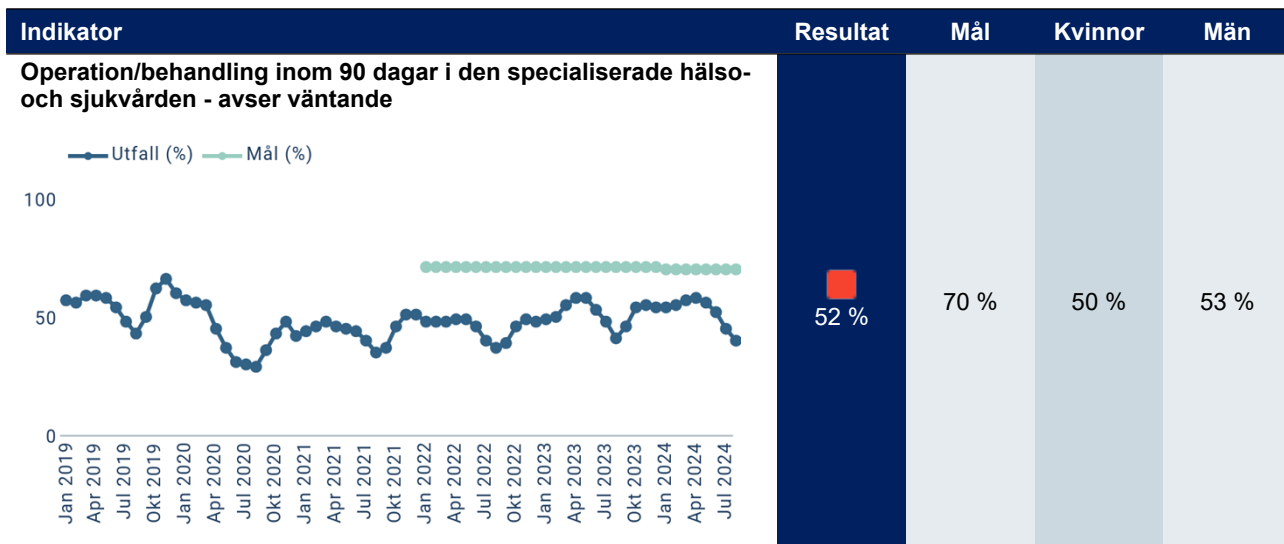
Under perioden har andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabetesök inom somatisk specialistvård varit i genomsnitt 56 procent (Kvinnor: 56 procent & Män: 57 procent), vilket är en förbättring jämfört med föregående års utfall för perioden (51 procent). Det totala genomsnittet i riket för väntande till förstabetesök (inkl. psykiatrisk vård) årets sju första månader var 69,7 procent.



Mätmetod och datakälla

Cosmic via Regionens datalager (ny uppföljningsmodell sedan 2021). SKR:s databas SiGN-e (Väntetider i vården) fram till och med 2020.

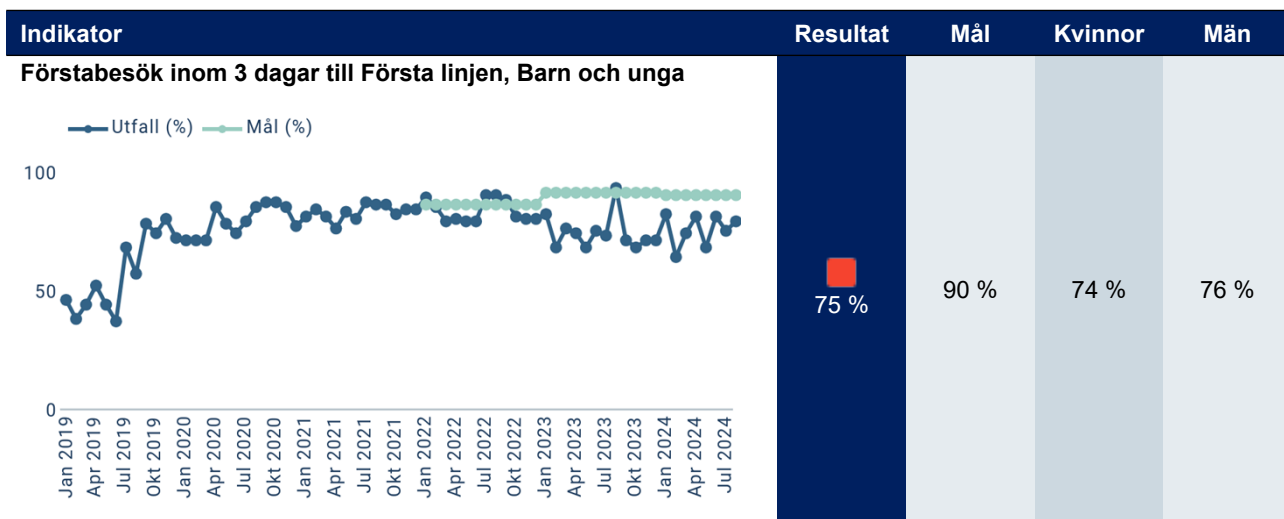
Tillgängligheten till förstabetesök inom specialiserad psykiatrisk vård uppgick under perioden till 44 procent, vilket är lägre än föregående års nivå 63 procent. Detta fördelat 43 procent kvinnor och 47 procent män.



Mätmetod och datakälla

Provisio och Cosmic via Regionens datalager (ny uppföljningsmodell sedan 2021). SKR:s databas SiGN-e (Väntetider i vården) fram till och med 2020.

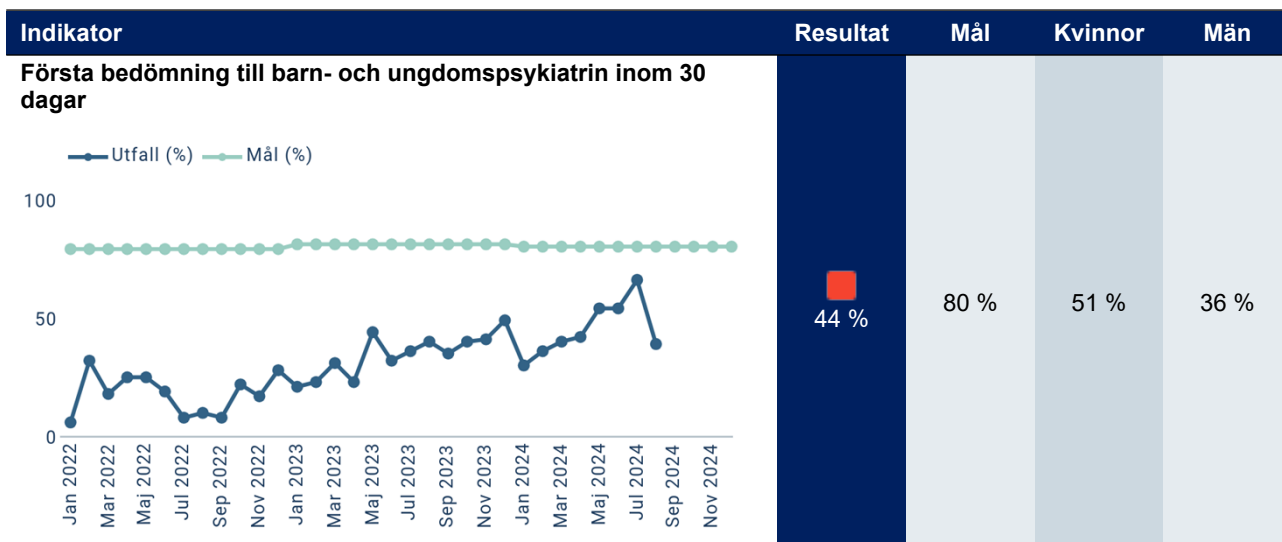
Den genomsnittliga andelen patienter i regionen som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under perioden januari till och med augusti 52 procent (Kvinnor: 50 procent & Män: 53 procent), vilket är i linje med föregående års resultat motsvarande period (51 procent). I riket som helhet hade 60 procent väntat högst 90 dagar under perioden januari till juli 2024.



Mätmetod och datakälla

Cosmic via Regionens datalager.

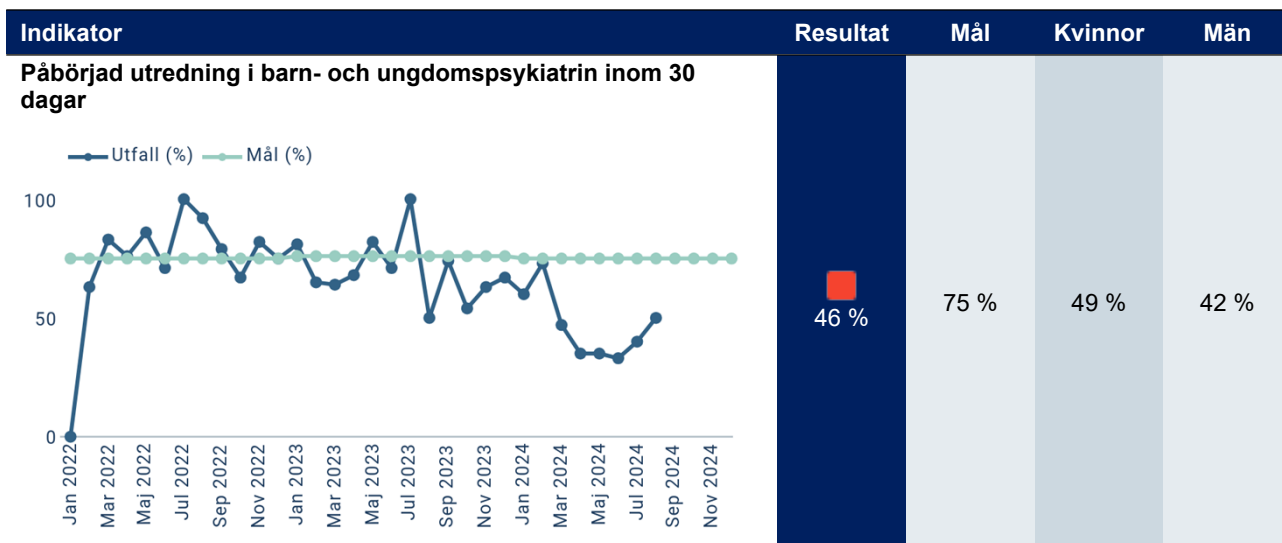
I genomsnitt har 75 procent av förstabetesöken hos Första linjen ägt rum inom tre dagar, vilket är i linje med föregående års motsvarande period (75 procent). I riket uppgick andelen förstabetesök med medicinsk bedömning inom tre dagar till 80 procent för perioden januari till och med juli.



Mätmetod och datakälla

Cosmic via Regionens datalager (ny uppföljningsmodell sedan 2021). SKR:s databas SiGN-e (Väntetider i vården) fram till och med 2020.

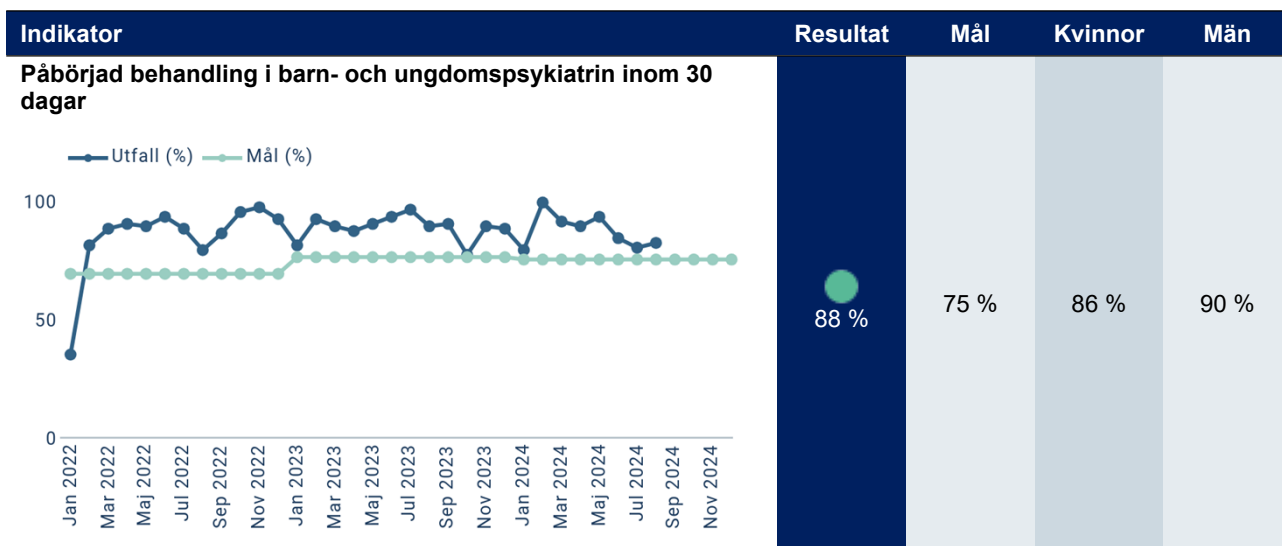
Av samtliga första bedömningar hos Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) genomfördes under perioden januari till och med augusti 44 procent inom 30 dagar, vilket är en förbättring gentemot föregående års resultat motsvarande period (31 procent), men lägre än riksgenomsnittet för perioden januari till och med juli som var 64,7 procent.



Mätmetod och datakälla

Cosmic via Regionens datalager (ny uppföljningsmodell sedan 2021). SKR:s databas SiGN-e (Väntetider i vården) fram till och med 2020.

Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden januari till och med augusti 46 procent, vilket är betydligt lägre än föregående års resultat motsvarande period (70 procent). Genomsnittet för riket under årets första sju månader var 55,9 procent.

**Mätmetod och datakälla**

Cosmic via Regionens datalager (ny uppföljningsmodell sedan 2021). SKR:s databas SiGN-e (Väntetider i vården) fram till och med 2020.

I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 88 procent av fallen, vilket är något lägre jämfört med föregående års resultat motsvarande period (90 procent) och högre än riket som helhet under årets första sju månader (68 procent).

Hållbar beredskap

Beskrivning

I ett alltmer osäkert omvärldsläge förändras kravställningarna på samhällsviktiga verksamheter såsom hälso- och sjukvård. Inom detta område riktas regeringsuppdrag till sektorsansvariga myndigheter och genom överenskommelser med SKR, inriktningar för regionernas arbete med ökad motståndskraft och annan förmågehöjning.

Området innefattar flera utmaningar för hälso- och sjukvården, då målbilden och därigenom möjligheten till uppföljning av arbetet inte tydligt kan definieras. Resultatmålet svarar mot Värmlandsstrategins insatsområde Förbättra livsvillkoren.

Prognos för måluppfyllnad

◆ Uppnås delvis

Kommentar

Bedömningen för målet är att det delvis uppnås. Flera indikatorer är snart genomförda, medan någon är fördröjd, och går därför inte att markera som helt slutförda. Parallellt pågår också annat arbete för att nå resultatmålet hållbar beredskap.

Region Värmland behöver ha en robust hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvård är en utpräglat samhällskritisk verksamhet med mycket högt allmänintresse. Att tillgodose hög kvalitet och tillgänglighet är en målsättning som alltid är högt prioriterad i Region Värmland. Samtidigt finns i hälso- och sjukvården, precis som i annan offentligt finansierad verksamhet, stora utmaningar i att upprätthålla högt ställda målsättningar när omvärldsfaktorer och finansiella förutsättningar

förändras till det sämre. När vården sätts under press uppstår följaktligen ett behov av att prioritera och fördela hälso- och sjukvårdens resurser på ett ansvarsfullt sätt. Den viktigaste och lagstyrda verksamheten måste göras först, vilket är stadgat i lag. Att upprätthålla den akuta medicinska vården, som annars direkt riskerar liv och hälsa kommer under alla omständigheter att prioriteras. På den medicinska sidan behöver fortsatt utveckling ske, bland annat kopplat till det som kallas kloka kliniska val.

Regiondirektören har beslutat att inrätta funktionsindelad stab i arbetet med särskild sjukvårdsledning. Arbetet pågår med att arbeta fram nya rutiner och arbets sätt. Indikatorerna som följs upp i delårsrapporten är delvis genomförda, men visar på ett rött resultat då aktiviteterna inte är helt slutförda.

Arbete pågår inom totalförsvar och civil beredskap. Hälso- och sjukvården har två resurser avsatta för arbetet på övergripande nivå: beredskapsläkare och handläggare för civilt försvar.

Hälso- och sjukvården deltar i Region Värmlands övergripande projekt krisorganisation, med både resurser och projektledning.

Det finns inom olika områden långt framskriden planering för kris- och krig, särskilt gällande området försörjningsberedskap. Arbetet med framtagande av ny version av regional katastrofmedicinsk beredskapsplan pågår. Lokala motsvarande planer revideras efter den regionala. I organisationen finns också katastrofombud som är ansvariga för beredskap och hantering av extraordinära händelser. Det har påbörjats ett arbete med säkerhetssamordnare för att se över inre och yttre skalskydd på enheter och verksamheter.

En utredning om regionens läkemedelsförsörjning har genomförts för att avgöra om den bör skötas i egen regi eller fortsätta upphandlas externt. Beslut finns nu om att ta över detta själva i regionen och implementering är påbörjad. Genomförs under våren 2026 under förutsättning att lokalfrågorna är lösta.

För närvarande finns ett centralt beredskapslager för kritiska läkemedel inom intensivvård, prehospital vård och akut tandvård. Nästa steg är att utöka detta lager med fler läkemedel som är nödvändiga för vård som inte kan anstå. Identifiering av dessa läkemedel pågår. Inom läkemedelsområdet finns också stora behov av nya renrum för sterila läkemedelsberedningar och slutenvårdsdos. Detta är en viktig del för en kostnadseffektiv läkemedelshantering både i normalläge och kris. Det är viktigt att dessa åtgärder och planer genomförs noggrant för att säkerställa en robust och pålitlig försörjningskedja för läkemedel och medicinteknisk utrustning, vilket är avgörande för patienternas välbefinnande och hälsovårdens effektivitet. Flera lokalärenden kommer att initieras inom kort för att skapa möjligheter till redundans och ökad säkerhet inom många olika delar av det som omfattar försörjningssäkerhet.

Hälso- och sjukvården har också en styrgrupp för trauma och masskadehändelser där berörda verksamhet i hälso- och sjukvården tillsammans utvecklar arbetet och skapar en hållbar beredskap. Masskadeplan baserat på nationella riktlinjer, samt övnings- och utbildningsplan inom området finns nu fastslagna och implementeras fullt ut under 2025.

Indikator	Resultat
<p>Rutiner för regional särskild sjukvårdsledning ska ha uppdaterats enligt beslut om funktionsindelad arbetssätt, grundläggande utbildning genomförd och ledningsplats på regional nivå uppdaterad för nytt arbetssätt</p> <p>Rutiner är i slutfasen för uppdatering i samarbete mellan hälso- och sjukvården och säkerhet- och beredskapsavdelningen. Genomgång och övning är under planering. Ledningsplatsens utformning justeras vid behov i samband med den övningen. Bedömningen är att detta kommer genomföras under 2024.</p>	<p> Delvis</p>
<p>Rutiner för lokala särskilda sjukvårdsledningar ska ha uppdaterats enligt beslut om funktionsindelad arbetssätt, grundläggande utbildning genomförd och ledningsplatser på lokal nivå uppdaterade för nytt arbetssätt</p> <p>Arbetet är försenat. Utgångspunkten har justerats till att initial utbildning och mindre övning genomförs med regionledningen i regional krisledning. Därefter kommer motsvarande i regional särskild sjukvårdsledning och därefter de lokala sjukvårdsledningarna. Planering pågår för regional nivå, därefter lokal. Frågan om ledningsplatsernas utrustning tas i samband med att övning genomförs. Bedömningen är att detta kommer genomföras under tertiäl 1 2025 efter att region särskild sjukvårdsledning utbildats och övats.</p>	<p></p>
<p>Regional särskild sjukvårdsledning övad eller alternativt skarpt genomförande minst halv dag enligt nytt arbetssätt</p> <p>Beslut om funktionsindelning av regional särskild sjukvårdsledning finns från hälso- och sjukvårdsledningen. Arbeta med stabsinstruktion och region katastrofmedicinsk beredskapsplan pågår men är inte slutförda. Regional krisledning har utbildats och haft en första övning (regionledningen). Det återstår delar av plandokument innan övning kan genomföras enligt ny organisation. Planering pågår. Bedömningen är att detta kommer genomföras under 2024 under förutsättningarna att övningen tidsmässigt kan prioriteras inom hälso- och sjukvårdsledningen.</p>	<p> Delvis</p>
<p>Utvecklad regional kris- och krigsplanering för hälso- och sjukvården godkänd av hälso- och sjukvårdsdirektör och föreligger för fastställande</p> <p>Arbetet har anpassats i och med att regiondirektören beslutat om regionövergripande projekt krigsorganisation där hälso- och sjukvården deltar. Utöver detta finns inom olika områden långt framskriden planering för kris och krig. Särskilt gäller detta området försörjningsberedskap där ärende är under framskrivande för att få en inriktning över tid så att planering vad avser lagerutrymmen mm sker utifrån trygga omständigheter.</p> <p>Bedömning: Arbetet kommer inte att vara klart i sin helhet under 2024 då hälso- och sjukvården nu arbetar inom regionprojektet krigsorganisation. Inom delar som försörjningsberedskap kommer politiskt ärende som inriktning för målbild framåt att styras in för behandling under tertiäl två 2024. När det gäller masskadeplan och utbildning- och övningsplan så är dessa delar redan fastställda och implementeras från 2025-01-01. Samlad kris- och krigsplanering för hälso- och sjukvården kommer att följa projektet med just nu målbild 2025-06-30, men diskussioner pågår om att tiden förlängs till 2025-12-31.</p>	<p> Delvis</p>

5.2 Effektmål: Attraktivt och hållbart Värmland

Effektmålet innefattar resultatmålen Samverkan och utveckling av vården, samt Klinisk forskning och utbildning.

Samverkan och utveckling av vården

Beskrivning

Hälso- och sjukvården i Värmland drivs i egen regi, i samverkan med andra offentliga huvudmän och genom avtal med privata vårdgivare. För att kunna skapa en effektiv hälso- och sjukvård nära invånarna förutsätts samverkan på alla nivåer, oavsett huvudmannaskap och utförare.

Detta sker bland annat genom en samordnad uppföljning och återkoppling från och till samverkanspartners och hälso- och sjukvårdsnämnden. Regeringen har slutit överenskommelser med Sveriges kommuner och regioner om utveckling av god och nära vård. Regionen arbetar aktivt mot nära vård genom att säkerställa samverkans- och samordningsstrukturer med länets kommuner.

Gemensamt med länets kommuner fortsätter arbetet 2024 med omställningen till Nära vård och att tillsammans utveckla hälsa, vård och omsorg med utgångspunkt från den gemensamt framtagna målbilden och handlingsplanen. 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. Resultatmålet svarar mot Värmlandsstrategins insatsområden Förbättra livsvillkoren och Höja kompetensen.

Prognos för måluppfyllnad

◆ Uppnås delvis

Kommentar

Bedömningen är att området delvis uppnår målet för samverkan och utveckling av vården.

Hälso- och sjukvårdens verksamheter är en viktig part i många utvecklingsspår för många samverkanspartner både med interna och externa aktörer. För att kunna skapa en effektiv hälso- och sjukvård nära invånarna förutsätts samverkan på alla nivåer, oavsett huvudmannaskap och utförare. Myndigheter som verksamheterna samverkar med är exempelvis Polisen, Försäkringskassan, Värmlands kommuner, Värmland länsvårdförbund med flera.

Verksamheter i hälso- och sjukvården arbetar över gränssnitten genom att delta i styrgrupper och arbetsutskott. Ett arbete är uppstartat för att samordna och fördela operationsresurser i samt planera operationsverksamheten på länets tre sjukhus.

Verksamheterna inom hälso- och sjukvården arbetar ständigt med förbättringar för att effektivisera patientflöden med bibehållen kvalitet där arbetsgrupper inom olika subspecialiteter har tydliga uppdrag.

Biståndsbedömare på akutmottagningen på CSK är en framgångsfaktor när det gäller både samverkan med Karlstad kommun och för patienterna. Arbetetsättet sprids nationellt och inom regionen pågår även pilot av konceptet på vårdcentralen Gripen.

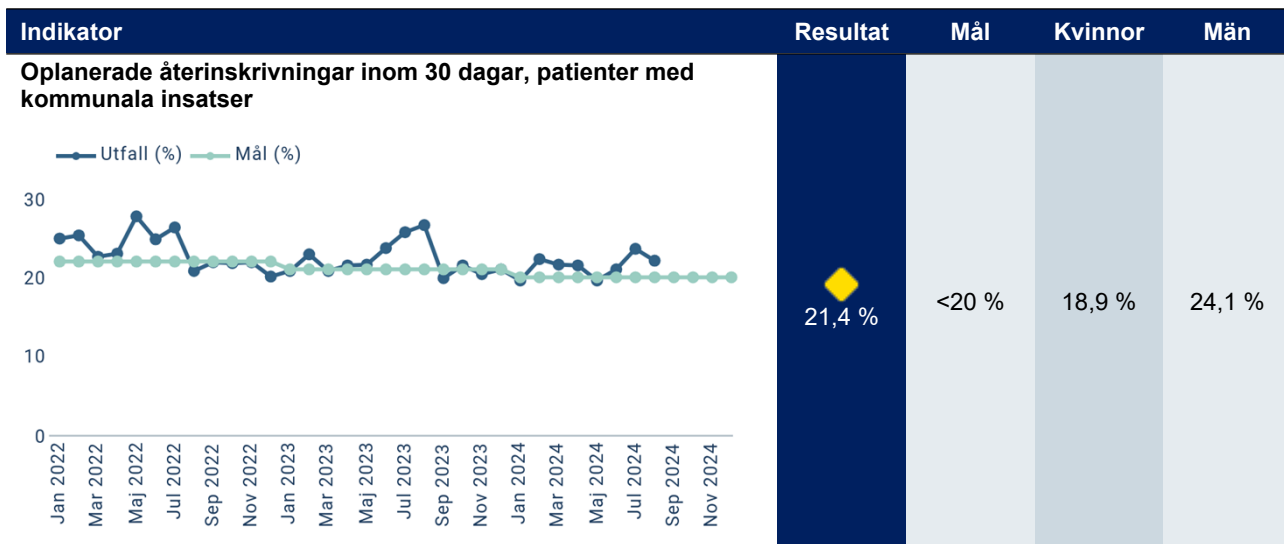
Hälso- och sjukvårdens verksamheter arbetar för att driva digitaliseringen framåt. Utöver att 1177 Direkt har implementerats så pågår flera utvecklingsarbeten. Prioriterat för året är implementering av taligenkänning i Cosmic, systemstöd för lagerhantering, deltagande i projekt Digitala kallelser och utskick samt implementering av kostdatasystem.

Inom laboratoriemedicin pågår ett utvecklingsarbete kring införandet av patientnära analyser. Det kommer även att införas en ny automationslösning vilket kommer att ge en ökad kapacitet. Medicinsk teknik har medverkat till att ta fram multimedia stöd för kommuner. Medicinkliniken har påbörjat ett arbete med Karlstad kommun och primärvården med fokus på patientgruppen äldre multisjuka. Målet är att få en bättre dialog och arbeta för en säkrare läkemedelshantering. Verksamheten njurmedicin erbjuder dialys på tre ställen i länet så att patienterna inte ska behöva åka lång väg och erbjuder hemdialys till de patienter som önskar.

I takt med att fysiska brev och utskick skickas till patienters digitala brevlådor samt 1177 minskar antalet fysiska brev.

Arbetet fortsätter med att öka kontakterna mellan distriktsläkare och slutenvårdsläkare, för att planera och förebygga sjukhusvård i den mån det är möjligt. Under våren har samverkansmöten upprättats mellan distriktsläkare och slutenvårdsläkare vilket har varit väldigt uppskattat.

Arbete med verksamhetsutveckling i syfte att göra ett stort systemskifte av vården har kommit i gång där de första så kallade Model Area har utsetts. Under första delen av året har hälso- och sjukvårdsledningen utbildats samt ledare och utvecklingsledare som ska stötta arbetet.



Mätmetod och datakälla

Andelen oplanerade återinskrivningar i slutenvård inom 30 dagar bland patienter med kommunala insatser.

Cosmic via regionens datalager

Indikatorn mäter andelen utskrivningar bland patienter med kommunala insatser i hemmet som återinskrivs oplanerat inom 30 dagar. Under perioden januari till augusti 2024 avslutades inom patientgruppen totalt 5 117 vårdtillfällen i slutenvård med en utskrivning till hemmet. 21,4 procent av dessa var oplanerade återinskrivningar. Det är lägre än samma period föregående år (22,9 procent), men när inte önskat värde under 20 procent.

Trenden att återinskrivningar är mer förekommande bland män än kvinnor fortsätter. Under mätperioden var 24,1 procent av vårdtillfällena bland männen en återinskrivning, och bland kvinnorna 18,9 procent.



Klinisk forskning och utbildning

Beskrivning

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 medverka vid finansiering, planering och genomförande av både kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område, och inom den folkhälsovetenskapliga forskningen.

Regioner och kommuner ska i dessa frågor, i den omfattning som behövs, samverka med varandra och med berörda universitet och högskolor. Både kunskap om och utförande av klinisk forskning behöver öka i Värmland.

Det behöver skapas goda förutsättningar och integreras i alla verksamheter och på alla nivåer så att ett snabbt, för patienterna nyttiggörande, av relevanta forskningsresultat kan möjliggöras liksom att ge stöd i evidensbaserade beslut. Resultatmålet svarar mot Värmlandsstrategins insatsområde Höja kompetensen.

Prognos för måluppfyllnad

 Uppnås

Kommentar

Bedömningen av målet är att det uppnås. Indikatorer som följs upp i årsredovisningen är *Pågående forskning eller deltagande i klinisk studie/prövning, samt genomgången forskarutbildning (licentiat- eller doktorsexamen)*. Arbete pågår enligt plan.

Medarbetare inom hälso- och sjukvård deltar i ett flertal studier och forskningsprojekt, vilket ses som en viktig del av verksamhetens utveckling.

Klinisk forskning är en förutsättning för ny kunskap och för att patienter ska få tillgång till bästa möjliga vård. Interna utbildningar fokuserar till stor del på att utbyta erfarenheter och lära av varandra.

Regionen erbjuder utbildningstjänster och studenter finns inom alla områden. För hälso- och sjukvården är det viktigt att upprätthålla en lärande och utvecklande miljö som uppmuntrar till utbildning i det dagliga arbetet.

På grund av den ekonomiska situationen har hälso- och sjukvården kraftigt reducerat deltagande vid kurser- och konferenser under 2024. Enbart verksamhetskritiska utbildningar godkänns samt de utbildningar ST-läkare behöver delta vid.

5.3 Effektmål: God, jämlik och jämställd hälsa

Effektmålet innefattar resultatmålet God, säker och nära vård samt Hälsofrämjande och förebyggande vård.

God, säker och nära vård

Beskrivning

Hälso- och sjukvården i Värmland ska vara god, säker och nära, med ett starkt fokus både på omvårdnadskvalitet och medicinsk kvalitet. Ett aktivt patientsäkerhetsarbete krävs för att minska antal vårdskador och dess konsekvenser.

Regionen ska identifiera och förebygga patientsäkerhetsrisker och vårdskador vid vårdtillfällen, behandlingar och vid vårdens övergångar. Vår patient ska ges 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 enligt principen om vård efter behov är en förutsättning för en jämlik vård. Resultatmålet svarar mot Värmlandsstrategins insatsområde Förbättra livsvillkoren.

Prognos för måluppfyllnad

◆ Uppnås delvis

Kommentar

Hälso- och sjukvården arbetar aktivt för att erbjuda värmlänningen en god, säker och nära vård genom hela vårdkedjan. Arbetet bedrivs utifrån patientens behov och förutsättningar.

Med patienten i fokus och i syfte att förbättra vårdkvaliteten bidrar sjukvårdens larm- och ledningscentral och 1177 på telefon Värmland till att patienter på ett effektivt sätt får vård på rätt vårdnivå.

Inom hälso- och sjukvården är patientsäkerhet ett centralt tema. Gröna korset har implementerats i flera verksamhetsområden för att hantera avvikelser och initiera förbättringsarbete. Nova Board används för att säkerställa att åtgärder blir utförda, vilket bidrar till patientsäkerheten.

Genom aktivt arbete med patientsäkerhet och hantering av avvikelser når hälso- och sjukvården bättre vårdresultat, såsom exempelvis inom kirurgkliniken CSK där en förbättring för hantering av trycksår och vårdtider ses.

Mobila team, hemsjukvårdsteam och palliativa team har utvecklats för att erbjuda mer vård i hemmet, vilket gör vården mer tillgänglig och nära patienterna. Bild- och funktionsdiagnostik planerar undersökningar närmare patientgrupper, exempelvis genom att genomföra Tum-EKG i hemmiljö.

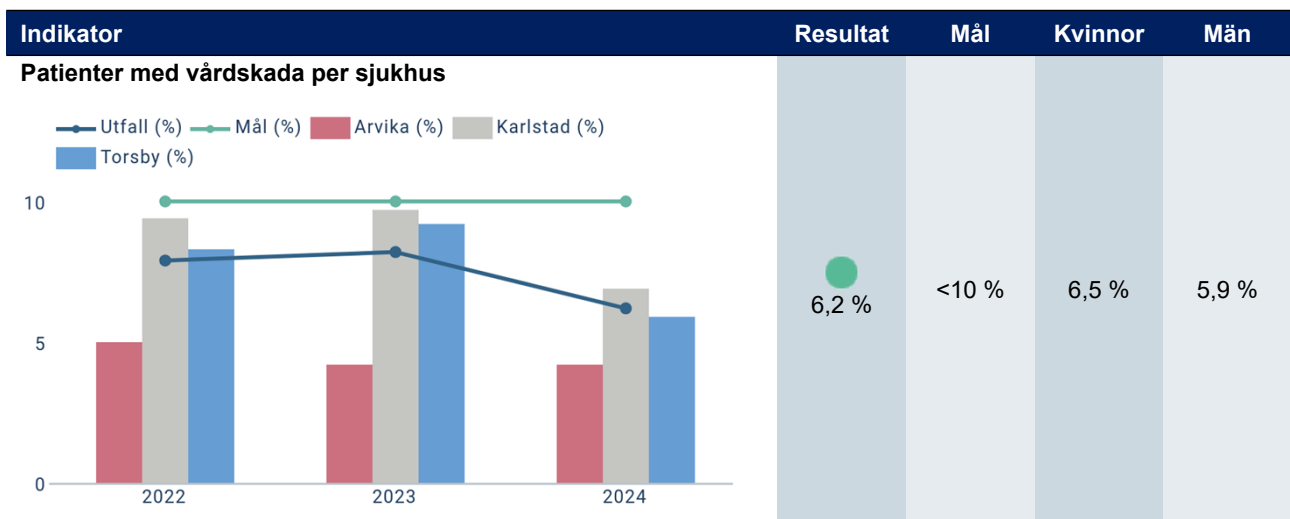
Under 2023 fattades beslut om att bemanna de vårdplatser vi har, i stället för att ha överbeläggningar. Det innebär att andelen överbeläggningar är låg och enbart förekommer i enstaka fall och där det är fysiskt möjligt. Det ger en bättre arbetsmiljö att veta hur många patienter avdelningen ska ha. Dock ses fortsatt hög beläggning och en ansträngd situation på vårdavdelningarna.



Mätmetod och datakälla

Andel patienter i somatisk slutenvård med sjukhusförvärvade trycksår (i genomförda punktprevalensmätningar). OBS! Databas för att rapportera in mätningar till samt lagra resultaten saknas i nuläget och kan därför inte följas upp ännu under 2024.

Indikatorn sjukhusförvärvade trycksår på sjukhus följs upp genom återkommande punktprevalensmätningar och som registrerats i en nationell databas hos SKR. Under 2023 beslutades det att SKR inte längre skulle genomföra några punktprevalensmätningar och därför heller inte längre underhålla databasen för inregistrering och lagring av data. Arbete pågår inom regionen för att kunna genomföra mätningarna på egen hand med en planerad mätning under tertial 3 2024.



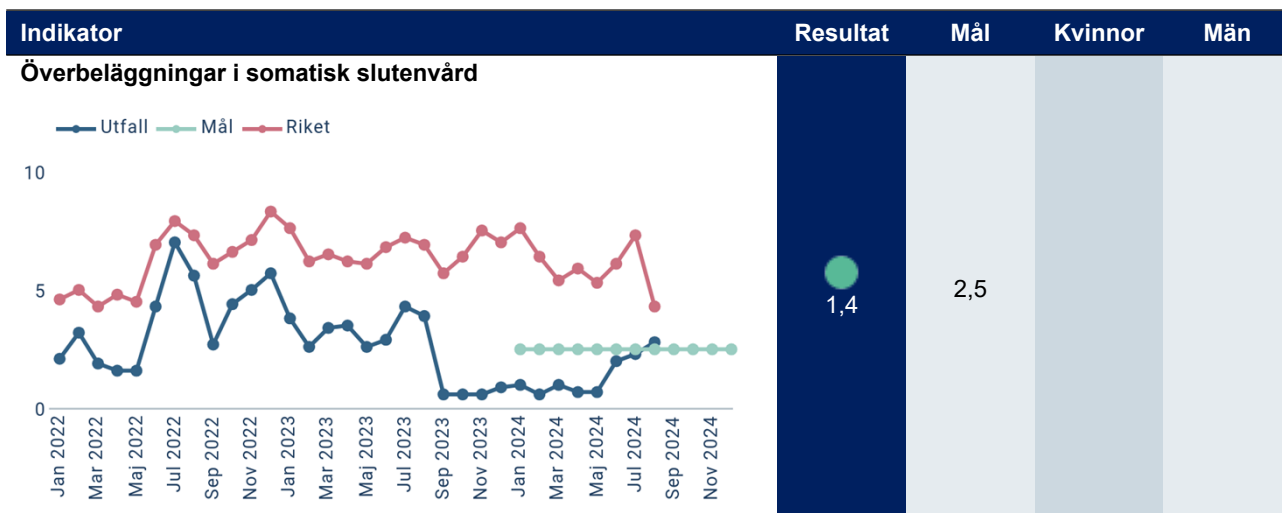
Mätmetod och datakälla

Markörbaserad journalgranskning som rapporteras in i Signedatabasen SKR och redovisas per rullande 12-månadersperiod från och med senaste granskade vårdtillfälle. Metoden medför en fördröjning av resultaten.

Indikatorn mäter andelen patienter med vårdskada per sjukhus och totalt (utfall) inom vuxen somatisk specialiserad slutenvård. Mätningen sker genom markörbaserad journalgranskning av slumpmässigt urval av avslutade vårdtillfällen. På grund av de låga antalen redovisas resultaten per rullande 12-månadersperioder. Metoden medför dessutom en fördröjning av resultaten och därför ingår vårdtillfällen från senaste granskade vårdtillfälle och 12 månaderna bakåt. Tidigare i år stängde SKR ner den nationella databasen för lagring av data från markörbaserad journalgranskning, vilket betyder att från och med mars 2023 sker all registrering och lagring av data i egen regi.

I den här redovisningen rapporteras varje år för tidsperioden mellan maj och april, det vill säga år 2024 innehåller tidsperioden maj 2023 till och med april 2024.

Totalt, i den senaste 12-månadersintervallen, som redovisas som 2024, var andelen vårdskador 6,2 procent, vilket uppfyller målet på högst 10 procent och är lägre än föregående två 12-månadersintervaller. Det föreligger variation mellan sjukhusen, med fortsatt lägre andel identifierade vårdskador i sjukhuset i Arvika jämfört med de andra två.

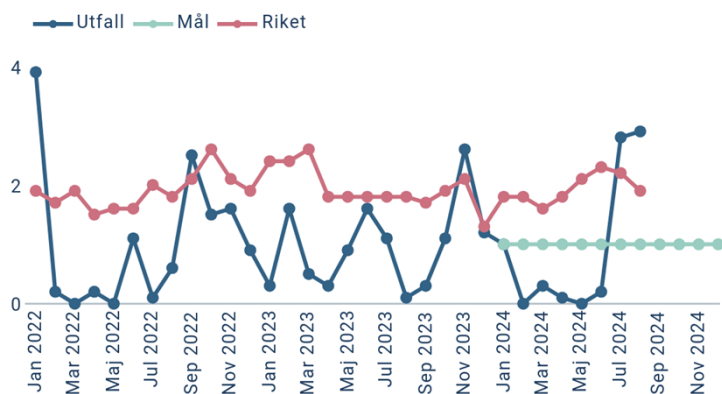


Mätmetod och datakälla

Cosmic via regionens datalager. Rikets resultat hämtas från Signe-databasen (SKRs väntetidsdatabas), och där det förekommer eftersläpning av resultat, vilket innebär att Rikets utfall från framförallt senaste månaden kommer att korrigeras.

Det totala resultatet för perioden januari till och med augusti 2024 är 1,4 överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser inom somatisk slutenvård i Region Värmland. Trots en ökning under sommarmånaderna har målet på under 2,5 nåtts och Region Värmland ligger genomgående under riksnittet. Det är också lägre än under samma period 2023, då antalet var 3,4.

Överbeläggningar i psykiatrisk slutenvård

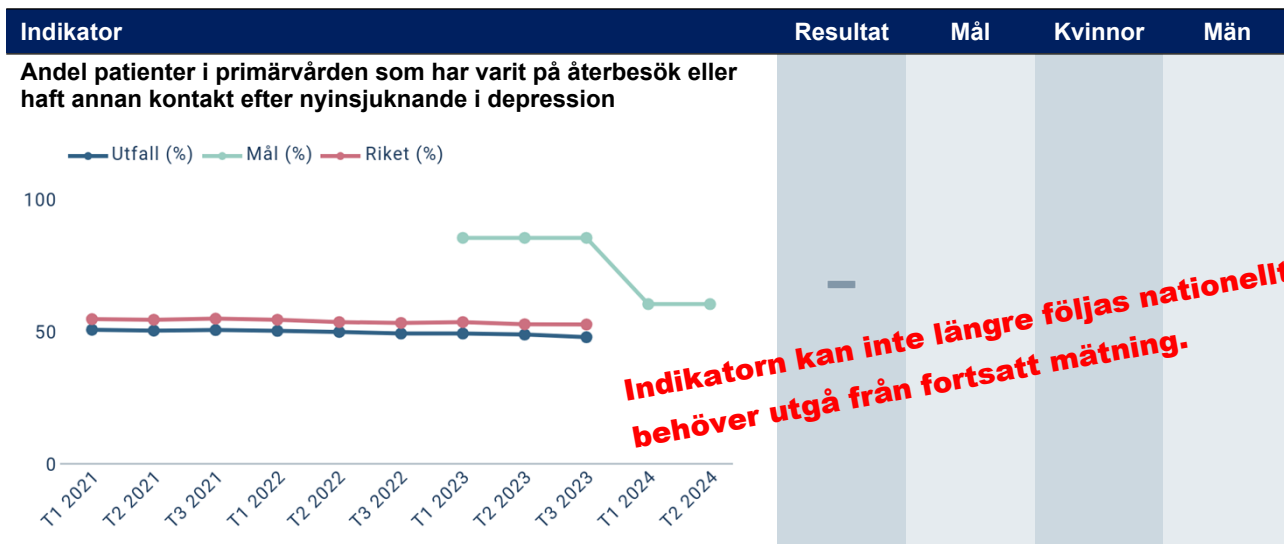


0,9	1		
-----	---	--	--

Mätmetod och datakälla

Cosmic via regionens datalager. Cosmic via regionens datalager. Rikets resultat hämtas från Signe-databasen (SKRs väntetidsdatabas), och där det förekommer eftersläpning av resultat, vilket innebär att Rikets utfall från framförallt senaste månaden kommer att korrigeras.

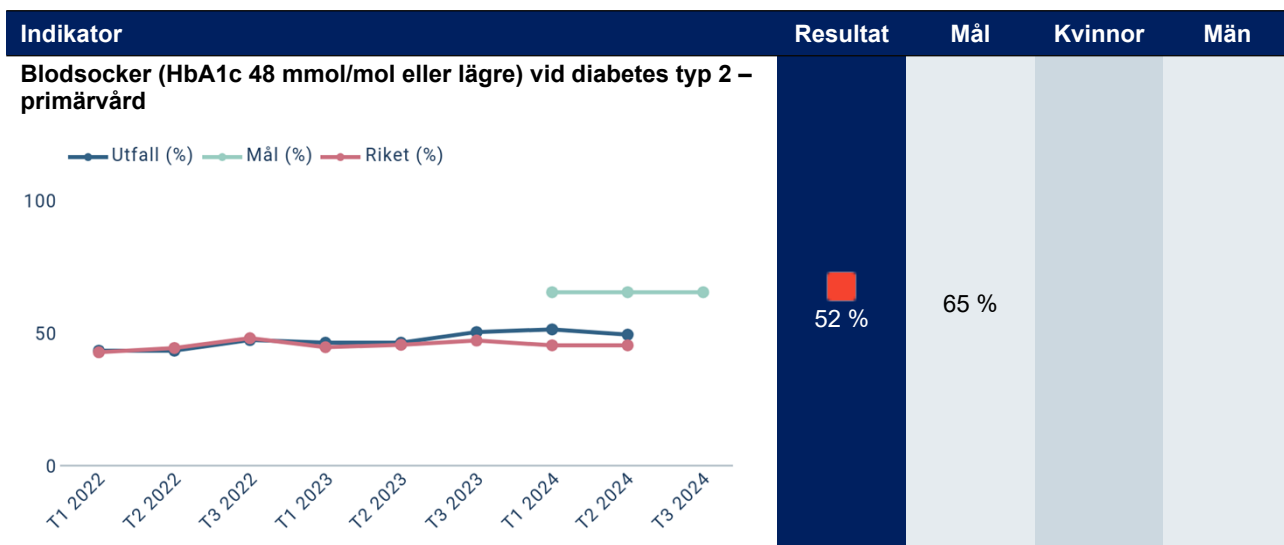
Det totala resultatet för perioden januari till och med augusti 2024 är 0,9 överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser inom psykiatrisk slutenvård i Region Värmland. Trots stora variationer mellan olika månader har man nått målet på under 1, och kvar på samma nivå som under samma tidsperiod 2023, då 0,8.



Mätmetod och datakälla

Cosmic via regionens datalager till Medrave. Redovisas per rullande 18-månadersperiod.

Denna indikator har utgått inom Primärvårdskvalitet 2023 och kan därför inte rapporteras för 2024.

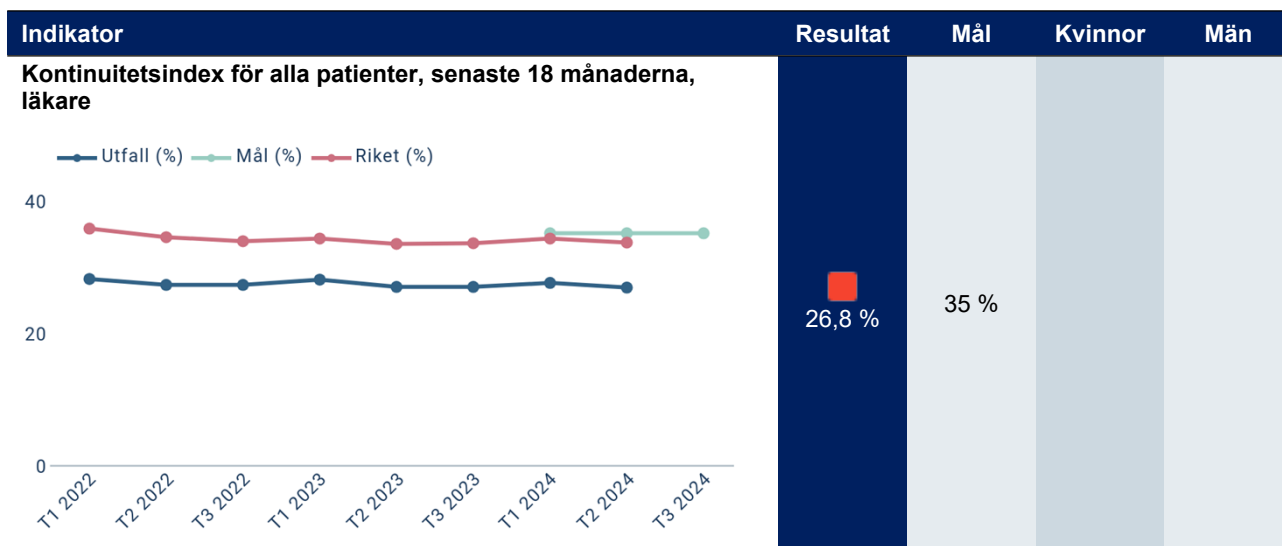


Mätmetod och datakälla

Nationella diabetesregistret (NDR).

Indikatorn visar andel personer, mellan 18 år och 75 år, med typ 2 diabetes i primärvården som har ett HbA1c-värde under 48 mmol/mol. HbA1c återspeglar den långsiktiga glukoskontrollen och har ett starkt samband med risken att utveckla komplikationer till diabetes.

Under januari till och med augusti 2024 hade 52 procent av patienterna ett HbA1c på 48 mmol eller lägre. Det når inte målet på 65 procent, men är högre än riksnittets 45 procent. Det är även högre än utfallet på 49 procent under samma tidsperiod föregående år.

**Mätmetod och datakälla**

Cosmic via regionens datalager till Medrave. Redovisas per rullande 18-månadersperiod.

Indikatoren beräknas för patienter som de senaste 18 månaderna gjort minst 3 fysiska läkarbesök i primärvården.

Under januari till och med augusti 2024 var kontinuitetsindex i Region Värmland 26,8 procent, och i stort sett samma resultat som under samma tidsperiod 2023 (26,9). Målet på 35 procent har inte nåtts och resultatet är lägre än rikssnittet.

Hälsofrämjande och förebyggande vård

Beskrivning

En viktig del i arbetet är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att stärka hälsan i befolkningen så att behovet av hälso- och sjukvårdens insatser minskar. Regionen ska främja barns och ungas, vuxnas och de äldres fysiska och psykiska hälsa.

Förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt omfattar identifiering, rådgivning och samtal om riskbruk, missbruk och beroende, levnadsvanor, tandhälsa, frågor om våld i nära relationer och frågor om psykisk hälsa.

Förebyggande och hälsofrämjande insatser är exempelvis hälsosamtal, friskvård, vaccinationer och screeningprogram. Resultatmålet svarar mot Värmlandstrategins insatsområde Förbättra livsvillkoren.

Prognos för måluppfyllnad

◆ Uppnås delvis

Kommentar

I syfte att minska behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser erbjuds förebyggande åtgärder för att stärka värmlänningens hälsa.

Inom barn-, kvinnosjukvård och habilitering förs dialog över hela regionen om att vara en deltagande partner i frågan om prevention. Verksamheterna har ett nära samarbete med kommunerna, exempelvis med fokus mot skolchefsnätverken, de unga själva, universitetet samt

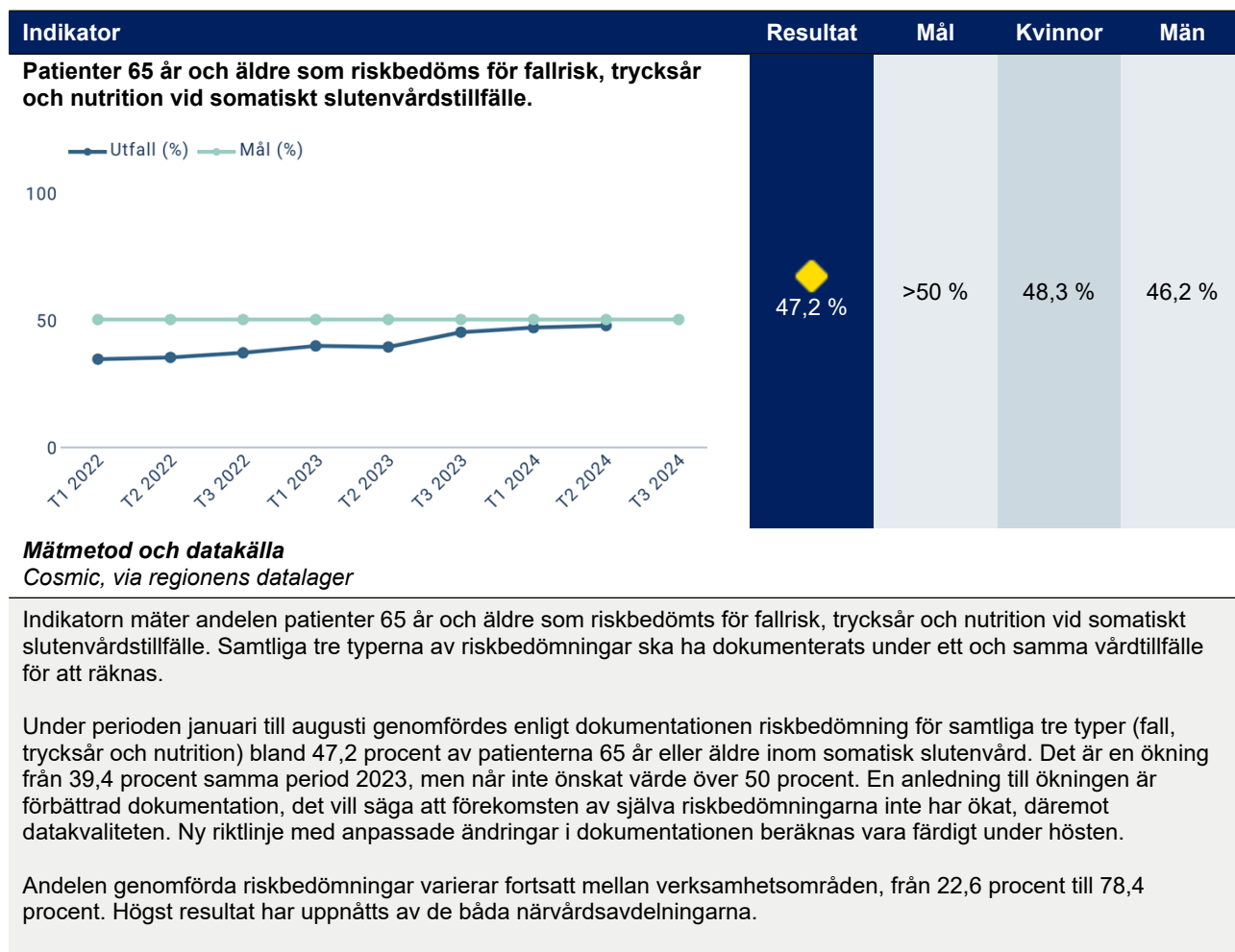
vår politik för att medverka till att skapa riktning.

Verksamheten barn- och ungdomspsykiatri ser över arbetsätt och arbetar med att minska köer till behandlande insatser, vilket minskar risken för att barn försämras i sin psykiska ohälsa under väntan. Verksamheten arbetar för att rätt patienter ska hanteras inom barn- och ungdomspsykiatriens specialnivå.

Inom hela hälso- och sjukvården läggs det stort fokus på att genomföra riskbedömningar och främja förebyggande vård.

Inom rättspsykiatri ses kosthantering över då patienter kan ha långa vårdtider samt mediciner som påverkar det metabola systemet.

Inom screeningsprogrammen finns det högt deltagarantal på såväl bukaortascreening som mammografi.



5.4 Effektmål: Hållbar organisation

Effektmålen innefattar resultatmålen Ekonomi i balans, Attraktiv arbetsgivare, Hållbar arbetsmiljö och Vi bidrar till hälsosamma miljöer.

Ekonomi i balans

Beskrivning

Region Värmlands verksamhet ska bedrivas med god ekonomisk hushållning, kostnadskontroll och långsiktig ekonomisk hållbarhet. Det innebär att verksamheten ska rymmas inom beslutade ekonomiska ramar.

God ekonomisk hushållning är en förutsättning för att även i framtiden kunna ge värmlänningarna en god hälso- och sjukvård inklusive tandvård, regional utveckling, kollektivtrafik, kultur och bildning.

Det finansiella perspektivet av god ekonomisk hushållning innebär att varje generation ska bära kostnaderna för den service som de konsumerar.

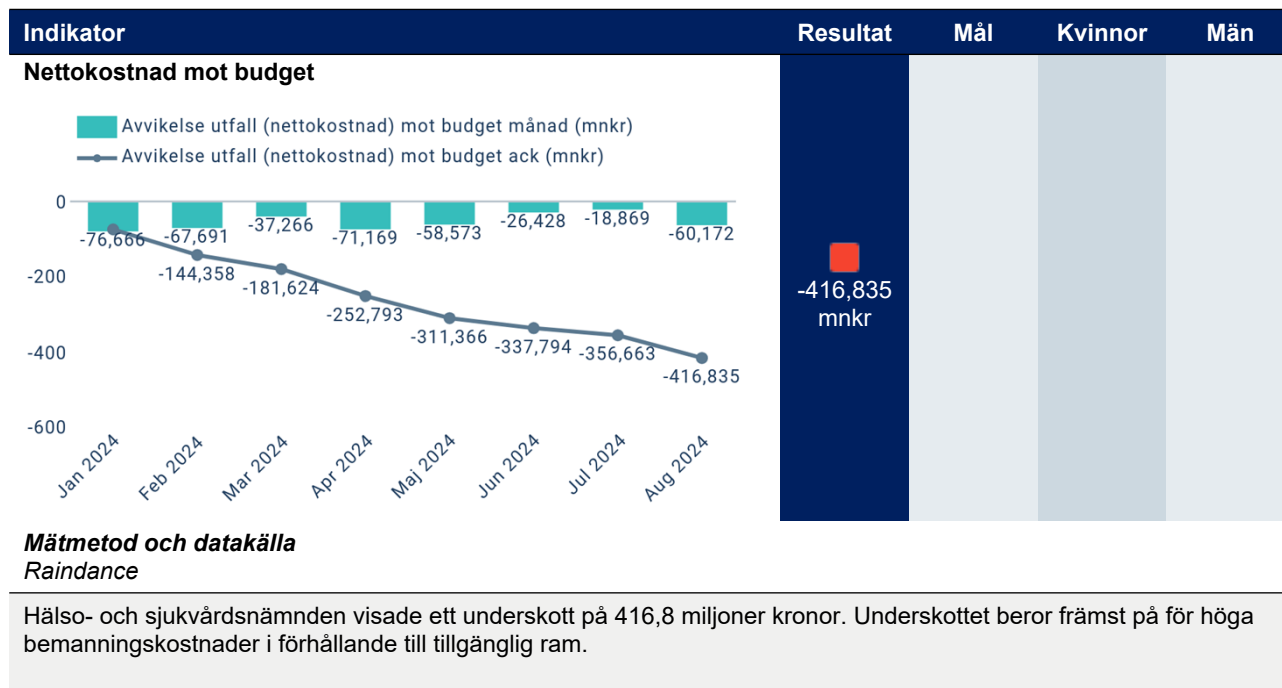
Prognos för måluppfyllnad

■ Uppnås inte

Kommentar

Hälsa- och sjukvårdsnämnden visade ett underskott på 416,8 miljoner kronor. Underskottet beror främst på för höga bemanningskostnader i förhållande till tillgänglig ram. Ett omställningsarbete pågår och neddragningar av personal pågår tillsammans med insatser för att minimera användandet av inhyrd personal. Prognosen för helåret är 159 mnkr bättre än prognosen för tertial 1, då omställningen gett effekt på personalkostnaderna.

Helårsprognosen visar ett underskott på 684,1 miljoner kronor.



Attraktiv arbetsgivare

Beskrivning

Region Värmland ska vara en attraktiv arbetsgivare. För att vara en attraktiv arbetsgivare är det viktigt att Region Värmland kan attrahera och rekrytera nya medarbetare, utveckla och behålla befintliga medarbetare och skapa bra avslut när medarbetare slutar sin anställning. Varje medarbetare är en viktig ambassadör för Region Värmland.

Prognos för måluppfyllnad

◆ Uppnås delvis

Kommentar

Kompetensförsörjning är ett prioriterat område för Hälso- och sjukvården, Region Värmland. Det handlar om att arbeta långsiktigt och strukturerat med insatser som syftar till att Region Värmland kan attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare.

Med anledning av Region Värmlands allvarliga ekonomiska läge och pågående omställningsprocess så har flera omställningsåtgärder vidtagits under perioden. Omställningen delades in i två faser, fas ett som innefattade administratörer och handläggare samt fas två som innefattade övriga yrkesgrupper inklusive vårdadministratörer. Fas ett i omställningen är hanterad. För fas två kvarstår 120 tjänster inom hälso- och sjukvården som ska hanteras.

Flera aktiviteter för att främja kompetensförsörjning har genomförts under perioden, exempel på några aktiviteter är utveckling av Region Värmlands introduktionsprocess. Breddad rekrytering riktad mot invånare som är långt ifrån arbetsmarknaden. Specialistutbildningstjänster till sjuksköterskor och biomedicinska analytiker. Fortsatt arbete med att minska hyrbemanningen, med målet att bli oberoende av hyrläkare. Det nationella hyrbemanningsavtalet har implementerats under perioden och är igång. Dessutom har ett avropssystem implementerats, introducerats och driftsatts 4 juni. Arbete med att uppdatera kompetensanalyser och kompetensförsörjningsaktiviteter behöver prioriteras för att upprätthålla det strategiska arbetet gällande kompetensförsörjning. Arbete med aktivt medarbetarskap har fortsatt under perioden.

Under perioden har hälso-och sjukvårdens verksamheter påverkats av anpassning och efterlevnad till förändrade arbetstidsregler vid schemaläggning och skifttjänstgöring. Utbildning och informationsinsatser avseende kollektivavtalsreglering om 11 timmars dygnsvila har genomförts till chefer och medarbetare. Regleringen om 11 timmars dygnsvila har medfört viss påverkan på bemanningsmöjligheter, schemaläggningsmönster och möjligheter till inflytande i schemaläggning.

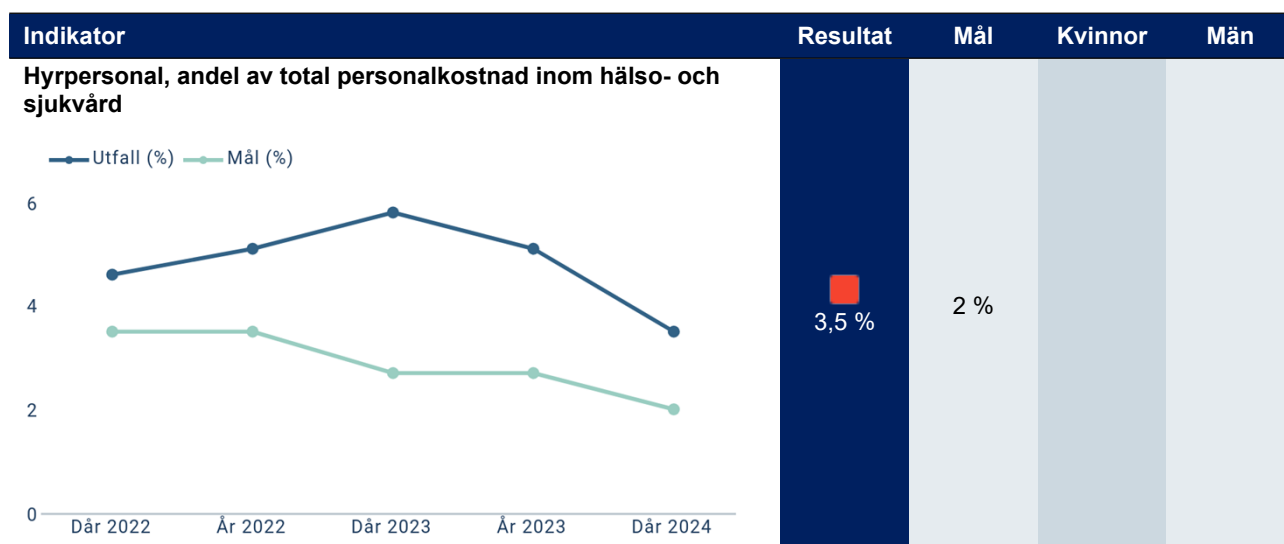
Attraktionskraft Värmland är en gemensam satsning där Region Värmland tillsammans med klusterorganisationer, kommuner och näringsliv arbetar för att säkra den framtida kompetensförsörjningen och aktivt arbeta med olika jämställdhetsfrågor. Aktiviteter inom ramen för Projekt Attraktionskraft Värmland har genomförts under perioden.

Insatser inom området ledarskap handlar bland annat om stöd till chefer och ledare i utvecklings- och förändringsprocesser. Ett arbete kring en ledarskapsplattform har startats upp under perioden. Nätverk för första linjens chefer har kompletterats med digitala föreläsningar.

Antal omräknade heltider

I augusti 2024 fanns det 7 329,3 omräknade heltider, tillsvidareanställda, inom Hälsa- och sjukvården, av dessa var 82,8 procent kvinnor och 17,2 procent män. På grund av Region Värmlands mycket allvarliga ekonomiska situation infördes ett anställningsstopp från och med december 2023. Under vissa omständigheter kan undantag från anställningsstoppet beviljas. Effekterna av anställningsstoppet och de pågående omställningsåtgärderna kan ses i utvecklingen av antalet omräknade heltider under 2024. Vid en jämförelse mellan januari 2024 och augusti 2024 så var det en minskning av 147,9 omräknade heltider.

Antalet omräknade heltider, visstidsanställda, uppgick till 397,8 personer i augusti 2024, varav 70,6 procent var kvinnor och 29,4 procent var män. Antalet visstidsanställda ökar under sommarmånaderna, vid jämförelse med motsvarande månad 2023 är antalet omräknade heltider 106,0 färre.



Nationella hyrbemanningsavtalet är implementerat, introducerat och igång.

Avropsenhetens uppdrag har utökats och de ansvarar nu för hela avropsprocessen från ax till limpa.

Avropssystemet är implementerat, introducerat och driftsatt sedan den 4 juni.

Dispenshanteringen har effektiviserats och sker nu helt digitalt via det nya avropssystemet.

Utbildningsinsatser har gjorts, både i det nationella hyrbemanningsavtalet i i avropssystemet, och erbjudits alla chefer och personal som administrerar inhyrd personal.

Vi prognostiserar, sedan januari, på ett nytt sätt för att räkna på förväntad kostnad för inhyrda timmar.

Under helåret 2022 låg kostnaden för inhyrning på 4,6 procent av den totala personalkostnaden där målet var satt till 3,5 procent.

År 2023 ökade kostnaden till 5,1 procent av den totala personalkostnaden där målet var satt till 2,7 procent.

Under första halvåret 2024 är utfallet 3,5 procent av den totala personalkostnaden där målet är satt till 2 procent.

Region Värmland har därmed minskat våra totala kostnader för inhyrning med 57 miljoner kronor jämfört med samma period år 2023, varav läkarkostnaderna har minskat med totalt 38 miljoner kronor.

I samband med införandet av det gemensamma nationella hyrbemanningsavtalet i januari i år så har bemanningstrenden, för alla regioner i Sverige gemensamt visat på en kraftig minskning med 28 procent, eller drygt en miljard kronor mot första halvåret 2023. Kostnaden för inhyrd personal i förhållande till egen personalkostnad minskade i alla 21 regioner och var 3,4%, en minskning med 1,5 procent i jämförelse med 2023.

Hållbar arbetsmiljö

Beskrivning

Region Värmland ska ha en Hållbar arbetsmiljö. Region Värmlands arbetsmiljöpolicy anger den politiska viljeinriktningen att arbetsmiljön i regionen ska stimulera till engagemang i ett utvecklingsvänligt arbetsklimat karaktäriserat av respekt och tillit, där alla kan känna delaktighet, medskapande och uppleva arbetsglädje i en kontinuerlig verksamhetsutveckling. Region Värmland arbetar med arbetsmiljöfrågorna på ett systematiskt sätt genom att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp arbetsmiljön - SAM, det systematiska arbetsmiljöarbetet. Arbetsmiljöarbetet ska skapa förutsättningar för ett långsiktigt hållbart arbetsliv.

Prognos för måluppfyllnad

◆ Uppnås delvis

Kommentar

Inom hälso- och sjukvården arbetar man för att förbättra den ansträngda arbetsmiljön genom att uppdatera våra rutiner, följa upp att de efterlevs samt daglig styrning för hjälp att prioritera den dagliga arbetsbördan.

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.

Att genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser med fokus på friskfaktorer är ett prioriterat område under 2024. Under perioden har friskfaktorsarbetet implementerats och startats upp inom flera verksamheter. Arbete med aktivt medarbetarskap och hälsofrämjande arbetsplats har fortsatt under perioden.

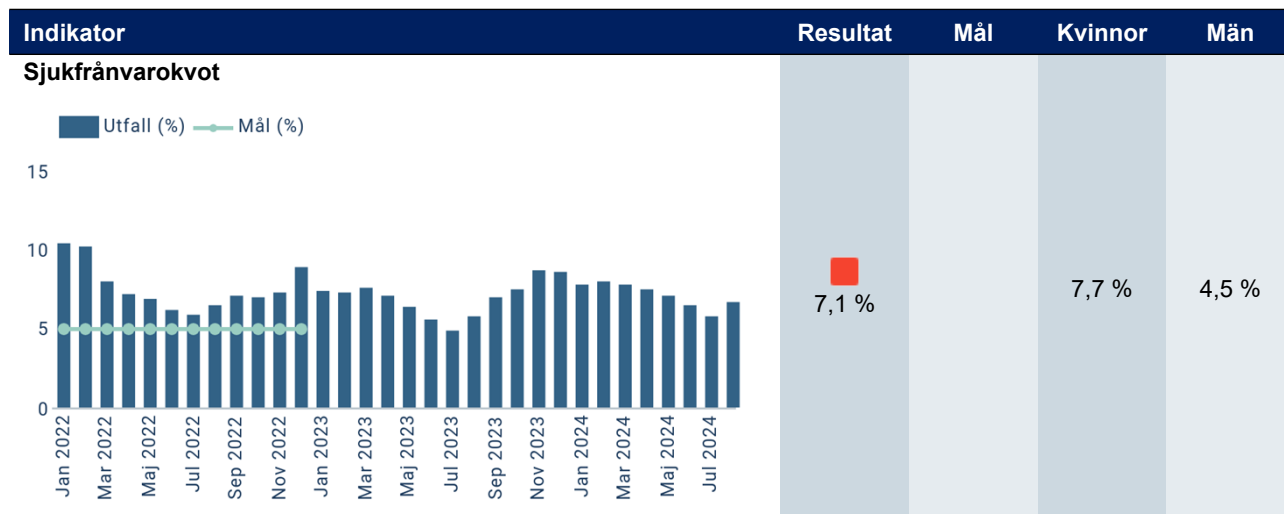
Under våren 2024 genomfördes årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Undersökningen påvisade ett positivt resultat men indikerade även på behov av fortsatt utveckling inom vissa områden.

Under våren påbörjades ett nytt utbildningskoncept för nya chefer. Konceptet är en del i Region Värmlands chefsakademi, som samlar utbildningar och program riktade till regionens chefer. Aktiviteter kopplade till chefernas arbetsmiljö har fortsatt under perioden, bland annat att skapa förutsättningar för det närvarande ledarskapet.

Sjukfrånvaro

Under perioden uppgick sjukfrånvaron till 7,1 procent, vilket var högre jämfört med motsvarande period 2023 då sjukfrånvaron uppgick till 6,5 procent. För kvinnor var sjukfrånvaron 7,7 procent och för män var sjukfrånvaron 4,5 procent. Tidiga insatser, friskfaktorer 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. Implementering av digitalt arbetssätt inom anpassning och rehabilitering har

fortsatt under perioden. En kartläggning av långtidssjukskrivna har påbörjats på hälso- och sjukvårdsnivå för att identifiera och genomföra åtgärder. En riktad insats har genomförts inom Regionservice med syfte att minska sjukfrånvaron. Uppdraget har varit en gemensam insats från Regionhälsan och HS HR.



Mätmetod och datakälla

Uppgift om sjukfrånvaro per månad, ackumulerat samt per kön skickas till Stratsys en gång per månad från datalagret.

Källa: Heroma - datalagret

Sjukfrånvaro

Under perioden uppgick sjukfrånvaron till 7,1 procent, vilket var högre jämfört med motsvarande period 2023 då sjukfrånvaron uppgick till 6,5 procent. För kvinnor var sjukfrånvaron 7,7 procent och för män var sjukfrånvaron 4,5 procent. Tidiga insatser, friskfaktorer 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. Implementering av digitalt arbetssätt inom anpassning och rehabilitering har fortsatt under perioden.

Vi bidrar till hälsosamma miljöer

Beskrivning

Sista året av planperioden 2021–2024 för regionens Miljöplan kommer arbetet att fokusera på det övergripande målet ”Vi bidrar till hälsosamma miljöer”. Läkemedelshantering och användning av kemikalier i verksamheten och i produkter är exempel på fokusområden. Resultatmålet svarar mot Värmlandsstrategins insatsområde Stärka konkurrenskraften och de globala målen i Agenda 2030.

Prognos för måluppfyllnad

● Uppnås

Kommentar

Bedömningen av målet är att det uppnås. Indikatorer som följs upp i årsredovisningen och arbete pågår enligt plan.

Områdena har påbörjat ett arbete kring matavfall och avfallshantering där vi arbetar för att skapa ett standardiserat tillvägagångssätt där det är "lätt att göra rätt" när vi på individnivå hanterar vårt avfall.

Material och produkter ska hanteras på ett sätt som minskar miljöpåverkan genom hushållning av resurser, minimering av skadliga ämnen, minimering av risker med kemikalier samt minskad klimatpåverkan. Vid nya inköp och upphandlingar ses produkterna över med hänsyn till miljöpåverkan.

6 Uppföljning av politiska beslut och uppdrag

Hälsa- 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.

Politiska initiativ väcks i nämnd medan motioner och medborgarförslag väcks i regionfullmäktige där de skickas till nämnden för beredning. Regionfullmäktige har sedan december 2022 börjat nyttja möjligheten att delegera beslutanderätt gällande medborgarförslag, i ärenden som inte är av principiell beskaffenhet, till styrelsen och nämnder.

Redovisning av delegeringsbeslut har anmälts till nämndens nästkommande sammanträde enligt den delegeringsförteckning som nämnden antog januari 2024.

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

- HSN/240979 - Politiskt initiativ Sara Kihlström (KD) och Mogens Nielsen (KD) Besparingsåtgärder inom Hälsa- och sjukvården
- HSN/242315 - Politiskt initiativ Anders Skogberg (SD) Beträffande redovisning av utförd verksamhetsutveckling
- HSN/242416 - Nämndinitiativ från Sara Kihlström (KD) med flera om Rehabiliteringsbassängerna
- HSN/243456 - Nämndinitiativ från Sara Kihlström (KD) med flera om Hälsa-och sjukvårdsnämnden gällande ekonom

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

- RS/240446 - Motion från Ulrika Jacobs (M) med flera om Inför vårdval inom vuxenpsykiatri
- RS/240447 - Motion från Ulrika Jacobs (M) med flera om Inför vårdval inom barn- och ungdomspsykiatri
- RS/240449 - Motion från Stina Höök (M) och Fredrik Larsson (M) om Märkning av mat
- RS/240455 - Motion från Sara Kihlström (KD) om Inrätta en organisatorisk grupp som enbart arbetar med digitalisering inom hälso- och sjukvården
- RS/240459 - Motion från Marianne Utterdahl (SIV) med flera om Utred möjligheter och ta vara på erfarenheter från andra angående SMS-livräddare
- RS/240051 - Medborgarförslag om Bevarande av rehabassängen på Centralsjukhuset i Karlstad

- RS/240283 - Medborgarförslag om Genom bidrag kan Region Värmland delvis kompensera för de negativa effekterna av att bassängen på Centralsjukhuset i Karlstad stängs
- RS/240329 - Medborgarförslag om Inrättande av en förslagslåda där medarbetare i hälso- och sjukvården kan lämna besparings och effektiviseringsförslag
- RS/240524 - Medborgarförslag om Uppdatera folktandvårdens kallelser till barn så det framgår vilken behandling som är planerad
- RS/240563 - Medborgarförslag om Bibehåll Centrum för Emotionell Instabilitet (CEI) i nuvarande form eller utöka enligt tidigare organisationsförändringsförslag
- RS/240675 - Medborgarförslag om Återställ möjligheten att kontakta vårdcentralen via direktkontakt på 1177
- RS/240848 - Motion från Sara Kihlström (KD) med flera om Erbjud och ge enklare egenvård i Region Värmland
- RS/240847 - Motion från Sara Kihlström (KD) med flera om Fysisk aktivitet på recept för barn och unga
- RS/240902 - medborgarförslag om Förstärk åtgärder för att förhindra att narkotikaklassade preparat hamnar i kriminella händer

Under perioden har nämnden berett svar på motioner till regionstyrelsen och regionfullmäktige samt beslutat om svar på följande medborgarförslag:

- HSN/238419 - Motion från Sara Kihlström (KD) med flera om SMS livräddning
- HSN/238418 - Motion från Sara Kihlström (KD) m fl Om Strategi för att begränsa beroendet av bemanningsföretag
- HSN/239508 - Motion från Sara Kihlström (KD) med flera om Fler närvårdsplatser i Region Värmland
- HSN/2310794 - Medborgarförslag om arbetstider för sjukhuspräster på Centralsjukhuset i Karlstad
- HSN/239507 - Motion från Sara Kihlström (KD) med flera om Tilläggsval i applikationen Vård i Värmland
- HSN/239509 - Motion från Sara Gunnarsson (L) med flera om Dags för en värmländsk variant av Choosing Wisely
- HSN/2310800 - Medborgarförslag om Inrättande av tjänsten SMS-livräddare
- HSN/2310788 - Medborgarförslag om Inrättande av policy för saklighet vid rapportskrivande inom slutenvårdspsykiatri
- HSN/2310803 - Medborgarförslag om Inför dans för hälsa på alla psykiatriska mottagningar
- HSN/2310806 - Medborgarförslag om Inför fysioterapeuter inom psykiatri
- HSN/243104 - Medborgarförslag - Inrättande av en förslagslåda där medarbetare i hälso- och sjukvården kan lämna besparingsoch effektiviseringsförslag
- HSN/238420 - Motion från Marianne Utterdahl (SIV) m.fl. om Vidmakthåll arbetet med förebyggande och hälsofrämjande arbete, och lägg till Yoga i Region Värmlands verktygslåda
- HSN/243108 - Motion från Marianne Utterdahl (SiV) m fl om Att utreda möjligheter och ta vara på erfarenheter från andra angående SMS-livräddare

Under perioden har nämnden även fattat beslut i följande ärenden:

- HSN/240151 - Yttrande om förslag till plan för att minska antalet anställda i syfte att förbättra den ekonomiska situationen i Region Värmland

- HSN/231143 - Månadsuppföljning 2023 (till och med november 2023)
- HSN/239304 - Internkontrollplan 2024
- HSN/235012 - Mål och budget för nämndens verksamheter 2024
- HSN/239775 - Uppföljningsplan för verksamhet som utförs av privata utförare 2024
- HSN/235514 - Riktlinje skyddade personuppgifter
- HSN/2310349 - Hälsa- och sjukvårdens kvalitetspris
- HSN/238141 - Nivåstrukturering - utredning av möjlighet och förutsättningar (beslut om uppdrag)
- HSN/239102 - Årsredovisning hälsa- och sjukvårdsnämnden 2023
- HSN/239131 - Remiss - Utredning om författningsberedskap inför framtida pandemier
- HSN/241136 - Revidering utvecklingsplan Hälsa- och sjukvården i Värmland
- HSN/240575 - Svar på planeringsdirektiv 2025 hälsa- och sjukvårdsnämnden
- HSN/240742 - Patientsäkerhetsberättelse 2023
- HSN/241126 - Frågor om gemensamma hjälpmedel
- HSN/240646 - Remiss - Narkotikautredningen - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus
- HSN/240248 - Remiss Ökad kontroll över tandvårdssektorn SOU 2023:82
- HSN/240783 - Fastställande av informationshanteringsplan för bild- och funktionsdiagnostik
- HSN/242826 - Omfördelning av budget mellan regionstyrelsen och hälsa- och sjukvårdsnämnden gällande ägarbidrag till Svensk Luftambulans 2024
- HSN/240678 - Sammanträdesdagar 2025 för hälsa- och sjukvårdsnämnden och hälsa- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott
- HSN/240026 - Månadsuppföljning 2024 - februari
- HSN/243529 - Uppföljning av regionstyrelsens plan för internkontroll och uppsiktsplikt 2024
- HSN/241484 - Remiss - Ett samordnat vaccinationsarbete
- HSN/242390 - Övertagande av Catio vårdcentral Grums
- HSN/243010 - Ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2023 för Västra Värmlands & Norra Dalslands samordningsförbund
- HSN/244180 - Ansvarsfrihet för Östra Värmlands samordningsförbund för verksamhetsåret 2023
- HSN/243676 - Ansvarsfrihet för Klarälvdalens samordningsförbund för verksamhetsåret 2023
- HSN/243812 - Ansvarsfrihet för Fryksdalens samordningsförbund för verksamhetsåret 2023
- HSN/244372 - Ansvarsfrihet för samordningsförbundet Samspelet för verksamhetsåret 2023
- HSN/243644 - Ansvarsfrihet för Svensk Luftambulans för verksamhetsåret 2023
- HSN/240026 - Månadsuppföljning 2024 – mars
- HSN/243530 - Revidering budget 2024
- HSN/244261 - Kallelse till ordinarie bolagsstämma i LÖF 2024-05-22
- HSN/238141 - Nivåstrukturering - utredning av möjlighet och förutsättningar (beslut om att avsluta uppdrag)
- HSN/240026 - Månadsuppföljning 2024 – april
- HSN/240026 - Månadsuppföljning 2024 – maj

- HSN/244207 - Tillsättning av ställföreträdande smittskyddsläkare
- HSN/243113 - Remiss - Betänkande Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård (SOU 2023:71)
- HSN/243227 - Remiss av promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal
- HSN/245048 - Remiss - Förslag att införa vattenkoppsvaccination i det nationella vaccinationsprogrammet för barn

Under perioden har nämnden även berett följande övriga ärenden till regionstyrelsen och regionfullmäktige:

- HSN/241168 - Rekommendation avgifter vaccinering covid-19
- HSN/241310 - KSAs förbundsordning 3.0 med fördelningsmodell
- HSN/238293 - Revidering av förfrågningsunderlag 2025
- HSN/242997 - Översyn patientavgifter 2025
- HSN/244683 - Påbörja hyresvårdsupphandling av lokaler för FTV Norrstrand

Under perioden har nämnden besvarat följande revisionsrapporter:

- HSN/237707 - Granskning av vuxenpsykiatri och rättspsykiatri inklusive uppföljning av 2017 och 2018 års granskning Rev/23005

Under perioden har följande revisionsrapporter inkommit:

- HSN/239825 - Personal- och kompetensförsörjning uppföljning Rev/23007
- HSN/2310263 - Granskning av följsamhet till Nationella riktlinjer astma och KOL – uppföljning
- HSN/243096 - Ögonsjukvård - Uppföljning av granskning
- HSN/243099 - Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 Rev/24021

6.1 Omställning

Med anledning av Region Värmlands mycket allvarliga ekonomiska läge och att tidigare sparåtgärder inte varit tillräckliga är regionen i en omställning för att reducera personalkostnader. Omställning är ett samlat begrepp för att arbetsgivaren behöver anpassa sin organisation efter nya förutsättningar. Dessa kan vara ekonomiska, kompetensmässiga eller tvingande av andra orsaker.

Varje förvaltningsområde ska reducera sina personalkostnader motsvarande den ökning av antal anställda, som skett under perioden november 2020 till och med november 2023. Administratörer och handläggare är de yrkesgrupper som hanteras först, fas 1, övriga yrkesgrupper följer i fas 2.

Med anledning av Region Värmlands allvarliga ekonomiska läge och pågående omställningsprocess så har flera omställningsåtgärder vidtagits under perioden. Omställningen delades in i två faser, fas ett som innefattade administratörer och handläggare samt fas två som innefattade övriga yrkesgrupper inklusive vårdadministratörer. Fas ett i omställningen är hanterad. För fas två

kvarstår 120 tjänster inom hälso- och sjukvården som ska hanteras. Facklig samverkan och riskbedömningar har initierats i det fortsatta omställningsarbetet.

7 Viktiga förhållanden för nämndens resultat och ekonomiska ställning

Region Värmlands verksamhet ska bedrivas med god ekonomisk hushållning, kostnadskontroll och långsiktig ekonomisk hållbarhet. Regionfullmäktige fastställer inför varje nytt kalenderår årets resultatbudget och nämndernas nettokostnadsramar. Nämndens nettokostnadsram är uppbyggd av verksamhetens direkta intäkter minus direkta kostnader och avskrivningar, och anger nämndens utrymme att bedriva verksamhet.

Från och med 2024 beslutar varje nämnd sin interna budgetfördelning av den av regionfullmäktige tilldelade nettokostnadsramen. I nämndens svar på planeringsdirektivet 2024 redovisades föreslagna och beslutade omprioriteringar för att verksamhetens ska rymmas inom angiven nettokostnadsram. Återrapportering till nämnd av föreslagna omprioriteringar för en budget i balans görs för berörda nämnder i samband med årsredovisning 2024.

7.1 Genomgång av resultat

I delårsrapporten redovisas nämndens ackumulerade ekonomiska utfall efter åtta månader och jämförs både med budgeten för samma period och med utfallet för samma period föregående år. Dessutom redovisas nämndens ekonomiska prognos för helåret och jämförs med budgeten.

Resultatet per augusti uppgick till 5 925,5 miljoner kronor, vilket var 2,4 miljoner kronor (0,0 procent) högre än motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade resultat var 8 428,1 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms resultatet uppgå till 9 112,2 miljoner kronor, vilket är 684,1 miljoner kronor högre än budget.

Den främsta orsaken till underskottet är höga bemanningskostnader i förhållande till tillgänglig ram. Ett omställningsarbete med neddragning av personal pågår tillsammans med insatser för att minska användandet av inhyrd personal.

7.2 Verksamhetens nettokostnader

I verksamhetens nettokostnader ingår verksamhetens intäkter, kostnader och avskrivningar.

Nettokostnaderna uppgick till 5 925,5 miljoner kronor, vilket var 2,4 miljoner kronor (0,0 procent) högre än motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade nettokostnader var 5 508,7 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 9 112,2 miljoner kronor, vilket är 684,1 miljoner kronor högre än budget.

Den främsta orsaken till underskottet är höga bemanningskostnader i förhållande till tillgänglig ram. Ett omställningsarbete med neddragning av personal pågår tillsammans med insatser för att minska användandet av inhyrd personal.

7.3 Verksamhetens intäkter

I verksamhetens intäkter ingår verksamheternas externa intäkter, till exempel avgifter. Riktade statsbidrag och andra anslag kan ges för att utföra specifik verksamhet och förutsätter att motsvarande kostnader uppstår.

Intäkterna uppgick till 932,6 miljoner kronor, vilket var 106,1 miljoner kronor (12,8 procent) högre motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade intäkter var 847,6 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms intäkterna uppgå till 1 404,6 miljoner kronor, vilket är 125,5 miljoner kronor högre än budget.

Den främsta orsaken till ökningen mellan åren var höjningen av patientavgifterna för bland annat besök i öppen vård samt för sent avbokade besök/uteblivna besök som infördes vid årsskiftet.

Även tillfälliga statsbidrag har ökat något jämfört med motsvarande period föregående år. Under året har hälso- och sjukvården fortsatt med arbetet med att finna former för hantering av statsbidrag med positiva resultat som följd även om mer utveckling behövs.

Nära vård är det enskilt största riktade statsbidraget inom hälso- och sjukvård och aktiviteter pågår tillsammans med kommuner och patienter för att ställa om till nya arbetsätt och samarbetsformer. Bland annat införs nya sätt att komma i kontakt med vården digitalt och workshops i samverkan med kommuner.

7.4 Verksamhetens kostnader

I verksamhetens kostnader ingår bland annat personalkostnader, köp av verksamhet och material.

I verksamhetens kostnader ingår bland annat personalkostnader, köp av verksamhet och material. Ytterlig information finner ni nedan kapitel.

Personalkostnader

Personalkostnaderna uppgick till 3 899,3 miljoner kronor, vilket var 147,6 miljoner kronor (3,9 procent) högre än motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade kostnader var 3 525,2 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 6 029,1 kronor, vilket är 542,4 miljoner kronor högre än budget.

Avvikelsen orsakas dels av ökade lönekostnader, dels av kraftigt höjt påslag för sociala avgifter men också minskade kostnader för övriga personalkostnader som till exempel kurser och konferenser.

Året har inom hälso- och sjukvården präglas av det omställningsarbete som pågår och vi ser resultat i form av en minskning av antalet omräknade heltider i perioden. Samtidigt pågår också insatser för att rekrytera och bibehålla personal för att på så sätt minska beroendet av inhyrd personal.

Köp av verksamhet

Kostnaderna uppgick till 928,5 miljoner kronor, vilket var 16,4 miljoner kronor (1,8 procent) högre än motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade kostnader var 873,4 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 1 396,8 miljoner kronor, vilket är 86,7 miljoner kronor högre än budget.

Verksamheterna köper något mer vård än tidigare från andra regioner vilket tillsammans med högre kostnader för vårdval ger den högre kostnaden för perioden. Exempel på kostnader för köp av verksamhet är när barn- och ungdomsmedicin remitterar svårt sjuka barn och unga till högspecialiserad vård inom bland annat onkologi, neonatologi och kardiologi. Omfattningen varierar mellan åren beroende på antalet patienter och 2024 har hittills inneburit något fler är ett normalår. Även barn- och ungdomspsykiatri köper neuropsykiatriska utredningar för att komplettera den egna produktionen vilket också påverkar kostnaderna för köpt vård.

Verksamhetsanknutna tjänster och inhyrd personal

Kostnaderna uppgick till 307,0 miljoner kronor, vilket var 27,8 miljoner kronor (8,3 procent) lägre än motsvarande period föregående år.

Ett nytt nationellt avtal för inhyrd personal infördes under våren i syfte att standardisera regler och priser över landet. Det är en viktig del i regionernas arbete med att minska kostnaderna och beroendet av inhyrd personal och målet är en ökad trygghet och kontinuitet för patienterna. SKR har nu kommit med en rapport som visar att kostnaderna i landet för hyrpersonal under första halvåret minskar och det gäller även för Värmland där kostnaderna minskat med 25 procent.

Periodens budgeterade kostnader var 150,0 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 467,1 miljoner kronor, vilket är 242,2 miljoner kronor högre än budget. Inhyrd personal budgeteras inte i hälso- och sjukvård vilket gör avvikelserna mot budget hög men jämfört med förra årets utfall väntas årets kostnader bli 45 miljoner kronor lägre.

Bedömningen för resten av året är att minskningen fortsätter jämfört med föregående år, både med hjälp av det nationella avtalet men också genom att verksamheterna idogt arbetar för att bemanna med egen personal.

Under verksamhetsanknutna tjänster redovisas från detta år kostnader för helikopterverksamheten, något som tidigare låg under raden lämnade bidrag vilket stör jämförelsen mellan åren något.

Läkemedel

Kostnaderna uppgick till 958,6 miljoner kronor, vilket var 42,6 miljoner kronor (4,6 procent) högre än motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade kostnader var 927,8 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 1 420,3 miljoner kronor, vilket är 65,5 miljoner kronor högre än budget

Tandvårds – och läkemedelsförmånsverket (TLV) takprisjusteringar 2023 samt troligen även den höga inflationen och svag svensk krona har bidragit till prisökning för många av läkemedel med generisk konkurrens. En annan faktor som ökar kostnaderna är att apotekens handelsmarginal har höjts. Åtgärderna har vidtagits för att minska restsituationerna (brist på läkemedel) i Sverige samt för att bibehålla öppenvårdsapoteken (tillgängligheten till apotek för patienter). Restsituationer är fortfarande ett stort problem, vilket gör att vi tvingas använda avsevärt dyrare licensalternativ.

Det är framför allt kostnaderna för receptläkemedel som ökar, läkemedelsbehandling för ADHD, hjärta-kärl, diabetes samt för vissa ovanliga sjukdomar exempelvis cystisk fibros, hemofili A och B samt Skelleflesjukan. Kostnaden för läkemedel som köps hem till vårdverksamheten har minskat mot föregående år.

Hälsa- och sjukvården arbetar systematiskt för att åstadkomma en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning och en optimal läkemedelshantering i hela vårdkedjan.

Det görs bland annat genom olika stöd till vårdverksamheten, samt uppföljning och analys av förskrivning av läkemedel och köp av rekvisitionsläkemedel. Det ska vara enkelt att göra rätt från början.

Material och varor

Kostnaderna uppgick till 401,4 miljoner kronor, vilket var 8,4 miljoner kronor (2,1 procent) lägre än motsvarande period föregående år.

Kostnaderna för förbrukningsmaterial i vården minskar, trots stora generella kostnadsökningar. Det kan bland annat hänföras till ökad kostnadsmedvetenhet i verksamheterna.

Periodens budgeterade kostnader var 394,0 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 645,5 miljoner kronor, vilket är 48,0 miljoner kronor högre än budget.

I prognosen ingår en väntad kostnadsökning för reagenser och lab-material som behövs i samband med höstrelaterade infektioner som till exempel RS, influensa och Calici.

Lämnade bidrag

Kostnaderna uppgick till 9,6 miljoner kronor, vilket var 32,7 miljoner kronor (77,2 procent) lägre än motsvarande period föregående år.

Förändringen jämfört med föregående år beror på nya redovisningsprinciper avseende helikopterverksamheten som tidigare redovisades här men nu flyttats till verksamhetsanknutna tjänster.

Periodens budgeterade kostnader var 13,4 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 15,1 miljoner kronor, vilket är 5,0 miljoner kronor lägre än budget.

Avvikelsen i prognosen beror till största delen på att ett av avtalen med KAU inte förnyats.

Övriga verksamhetskostnader

Kostnaderna uppgick till 261,0 miljoner kronor, vilket var 29,4 miljoner kronor (10,1 procent) lägre än motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade kostnader var 381,8 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 402,5 miljoner kronor, vilket är 170,2 miljoner kronor lägre än budget.

Den främsta orsaken till avvikelsen är budgetteknisk, på denna rad budgeteras kostnader för insatser finansierade av tillfälliga statsbidrag där den verkliga kostnaden faller ut på andra rader. Men även effekter av besparingsåtgärderna finns här, till exempel lägre kostnader för resor och hotell, bilhyra samt förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial.

7.5 Avskrivningar

Avskrivningar används inom redovisning för att fördela kostnaden för en tillgång över så lång tid som den beräknas vara användbar, det vill säga dess ekonomiska livslängd.

Kostnaderna uppgick till 84,5 miljoner kronor, vilket var 3,8 miljoner kronor (4,3 procent) lägre än motsvarande period föregående år.

Periodens budgeterade kostnader var 83,0 miljoner kronor. För helåret 2024 bedöms kostnaderna uppgå till 128,2 miljoner kronor, vilket är 0,5 miljoner kronor lägre än budget

7.6 Nämndanalys

Hälsa- och sjukvårdsnämnden visade ett underskott per augusti på 416,8 miljoner kronor. Underskottet berodde på höga bemanningskostnader i förhållande till tillgänglig ram. Ett omställningsarbete med neddragning av personal har pågått under året tillsammans med insatser för att minska användandet av inhyrd personal

Helårsprognosen visar ett underskott på 684,1 miljoner kronor.

7.7 Återrapportering till nämnd på beslutad intern budgetfördelning

I nämndens svar på planeringsdirektivet 2024 redogjordes på en övergripande nivå hur tilldelad nettokostnadsram skulle användas inom nämndens område för att nämndens verksamhet ska utvecklas i rätt riktning. I nämndens beslut om intern ramfördelning fastställdes hur nämnden avser att använda sin av regionfullmäktige tilldelade budgetram för att möjliggöra detta.

7.8 Budgetväxlingar

Vid förändring av budgetramar mellan posterna i nämndens beslutade fördelning ska aktuell beslutsnivå beaktas, t ex genom delegeringsbeslut eller nämndbeslut. Omfördelning av budgetramar mellan nämnder ska alltid beslutas av alla berörda nämnder samt av regionstyrelsen.

Ytterlig information när det gäller budgetväxling se på bifogad fil.

7.9 Investeringsredovisning

8 Internkontroll

Region Värmlands process för intern kontroll är ett stöd för regionstyrelsen och nämnderna i styrningen av verksamheterna och ett hjälpmedel att nå de uppsatta målen. Regionstyrelsen fastställer årligen regionövergripande kontrollmoment. Varje nämnd gör riskanalyser och fastställer internkontrollplaner för sina respektive ansvarsområden. Nämnderna internkontrollplaner skickas till regionstyrelsen som en del i uppsiktsplikten.

Internkontroll

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

Under punkten hälsa- 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 måluppfyllelse 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)