

# **Delårsrapport 2021 HSN**

## **Hälsa- och sjukvårdsnämnd**



## Innehållsförteckning

<b>1 Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>2 Uppföljning av resultatmål .....</b>	<b>3</b>
2.1 God, jämlik och jämställd hälsa.....	3
2.1.1 Bästa vårdkvalitet.....	3
2.2 Trygga och nöjda invånare.....	10
2.2.1 Tillgänglig vård .....	10
2.3 Hållbar organisation - Ekonomi i balans.....	20
2.4 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv .....	22
2.5 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck.....	23
<b>3 Uppföljning Hälso- och sjukvårdsnämndens fokusområden .....</b>	<b>23</b>
3.1 Hälso- och sjukvård på lika villkor .....	23
3.2 Utveckling av vården .....	24
3.3 Psykisk hälsa.....	26
3.4 Regional och lokal samverkan .....	27
3.5 Forskning och kunskapsstyrning.....	29
<b>4 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag.....</b>	<b>30</b>
<b>5 Nämndanalys .....</b>	<b>31</b>
<b>6 Internkontroll .....</b>	<b>31</b>
<b>7 Coronapandemin .....</b>	<b>32</b>

# 1 Sammanfattning

## Resultatmål

Resultat avseende mål för perioden och bedömning för helåret 2021 påverkas inom alla delar av coronapandemin. Resultaten speglar inte tillgänglighet och kvalitet i den omfattande omställning som hälso- och sjukvården har genomfört för att säkerställa smittsäkra vårdflöden, vårdplatstillgång, provtagning, smittspårning och vaccination av den värmländska befolkningen.

Bedömningen är att resultatmålet Bästa vårdkvalitet delvis kommer att uppnås för helåret 2021

Bedömningen är att resultatmålet Tillgänglig vård inte kommer att uppnås för helåret 2021

Bedömningen är att resultatmålet Ekonomi i balans inte kommer att uppnås för helåret 2021

Bedömningen är att resultatmålet Hållbart arbetsliv inte kommer att uppnås för helåret 2021

Bedömningen är att resultatmålet Minskat miljöavtryck delvis kommer att uppnås för helåret 2021

## 2 Uppföljning av resultatmål

Hälso- och sjukvårdsnämnden rapporterar mot regionplanens effektmål Trygga och nöjda invånare, God, jämlik och jämställd hälsa samt Hållbar organisation.

Indikatorer inom nämndens resultatmål redovisas nedan.

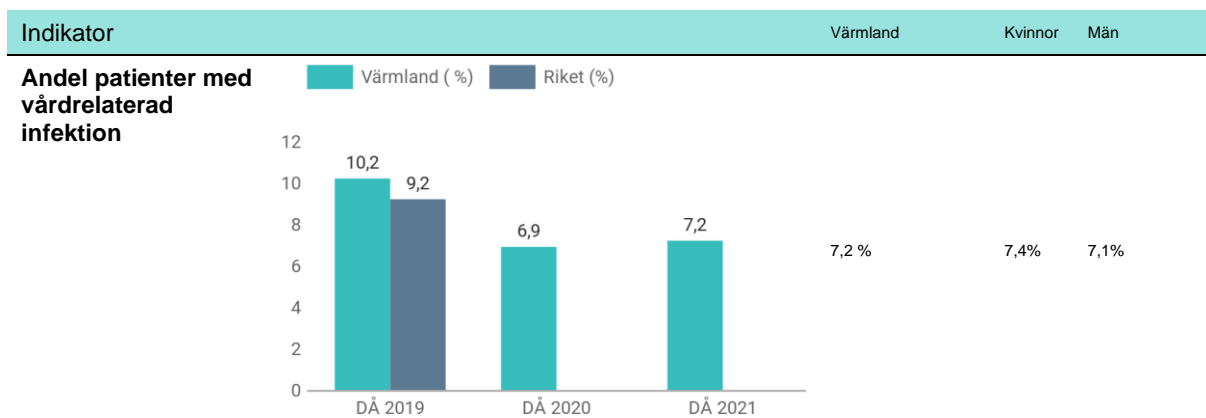
Genom nämndens arbetssätt utvecklar vi hälso- och sjukvård samt tandvård i utvecklingsplanens inriktning. Fokus ska vara fortsatt arbete med aktiviteter inom bästa vårdkvalitet och tillgänglig vård. Resultaten ska uppnås genom personcentrerad vård, patientsäker vård, fortsatt utveckling av digitala tjänster och möten, vård på rätt vårdnivå, förebyggande, hälsofrämjande och kunskapsbaserad vård. Stödverksamheten inom Regionservice bidrar till tillgänglig vård och hög produktion genom att stödja och underlätta för verksamheter att nå övergripande målsättningar.

### 2.1 God, jämlik och jämställd hälsa

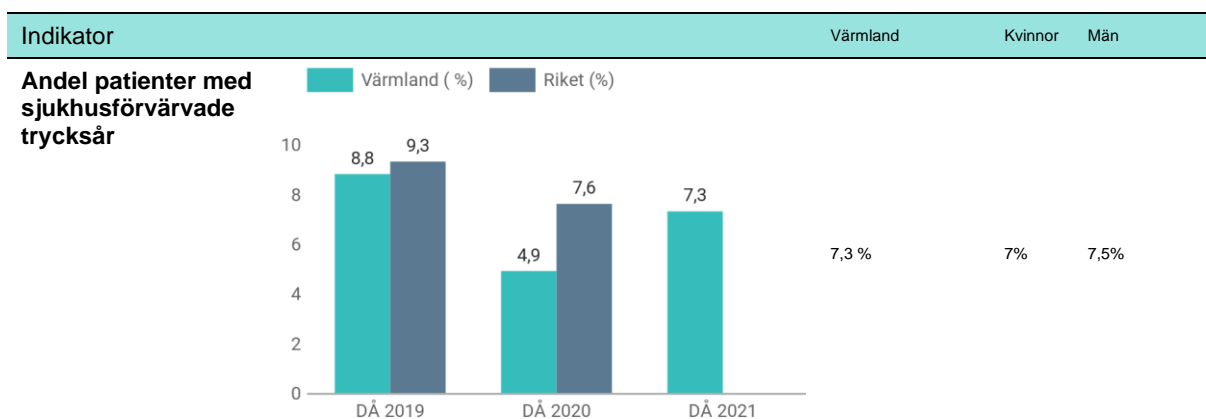
Region Värmland ska erbjuda en tillgänglig, samordnad och välfungerande hälso- och sjukvård och tandvård som utgår från patientens behov och som ges på lika villkor. Tillsammans med andra aktörer ska Region Värmland arbeta för en god och jämlik hälsa i hela länet. En god folkhälsa innebär att hälsan är både god och jämlikt fördelad mellan olika grupper i samhället.

#### 2.1.1 Bästa vårdkvalitet

Nämndens mål är att verka för att uppnå bästa vårdkvalitet. En del i arbetet är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att stärka hälsan i befolkningen så att behovet av hälso- och sjukvårdens insatser minskar. Bästa vårdkvalitet berör både omvårdnads kvalitet och medicinsk kvalitet och kan bland annat följas i nationella kvalitetsregister, kundnöjdhetsmätningar och genom användningen av digitala stöd. I arbetet med bästa vårdkvalitet ingår patientsäkerhetsarbetet för att minska antal vårdskador och dess konsekvenser. Till stöd för hälso- och sjukvårdens samlade kvalitetsarbete finns *SOSFS 2011:9 Ledningssystem för kvalitet i hälso- och sjukvården*. Inom begreppet bästa vårdkvalitet ryms även personcentrerad vård, vård på rätt vårdnivå, samt kunskapsbaserad vård. Samtliga dessa av nämnden beslutade arbetssätt bidrar till en ökad vårdkvalitet för dem vi är till för. På grund av coronapandemin har annan mindre medicinskt prioriterad vård fått stå tillbaka och många av påbörjade förbättringsarbeten har fått pausas. Andra indikatorer har förbättrats varför bedömningen är att nämndens resultatmål bästa vårdkvalitet till viss del är uppfyllt.

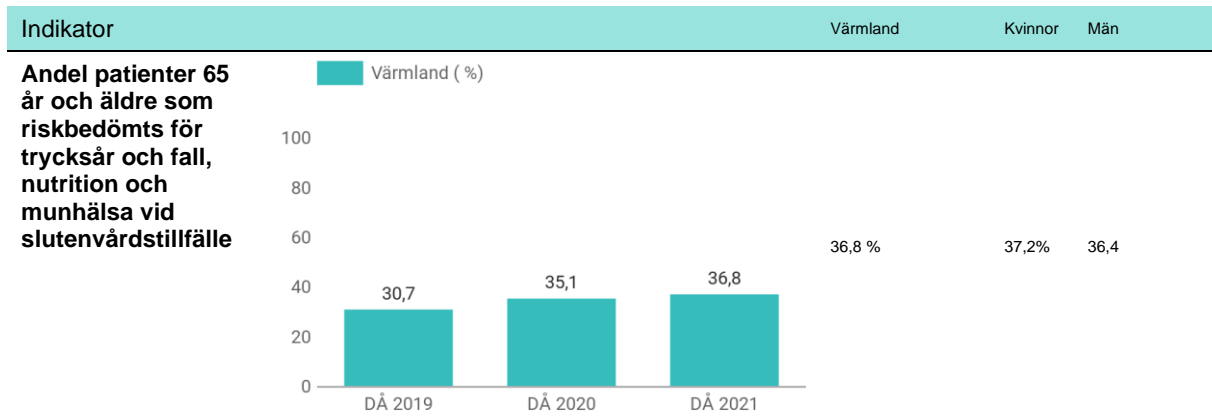


Sedan mätningen 2019 har det inte genomförts någon nationell mätning på grund av pandemin. Region Värmland har fortsatt valt att genomföra två mätningar per år. Den första mätningen 2021 skedde under mars månad då den nationella vanligtvis sker, och den andra i maj månad. Marsmätningen redovisade att 7,4 procent av alla observerade patienter inskrivna på vårdavdelning i Värmland vid mättillfället hade en vårdrelaterad infektion, medan majmätningen gav ett resultat på 6,7 procent. Detta ger ett sammanlagt resultat på 7,2 procent under perioden, då totalt 61 av 843 observerade patienter hade en vårdrelaterad infektion. Det är 0,3 procent högre än under samma period 2020, och 3,0 procent lägre än 2019. Nedgången under 2020 och 2021 jämfört med 2019 har skett inom samtliga kategorier, bland annat läkemedelsrelaterade och ingreppsrelaterade infektioner.

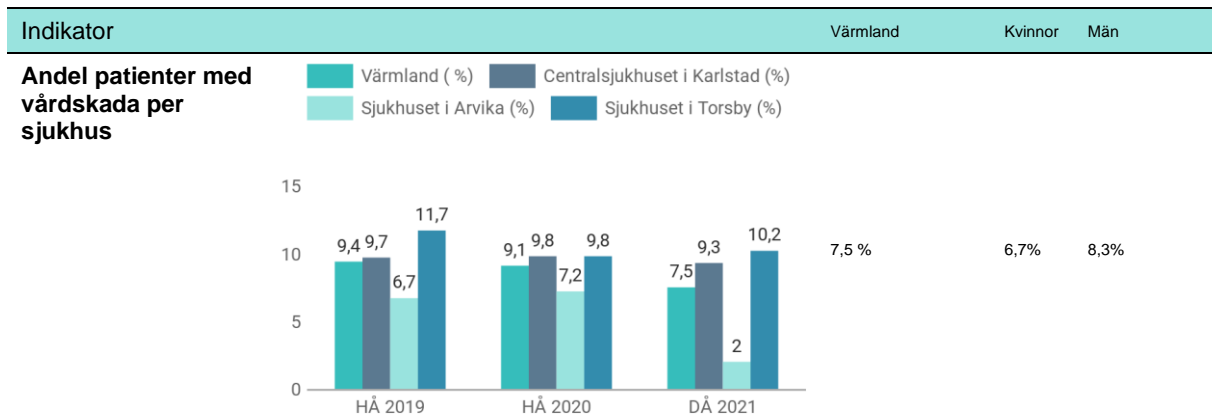


Årets nationella mätning har framflyttats till hösten, men Region Värmland valde att genomföra mätningen vecka 10 som vanligt. I den mätningen identifierades totalt 22 sjukhusförvävade trycksår av totalt 301 observationer inom somatisk slutenvård, det vill säga 7,3 procent. Det är en uppgång från mätningen vid samma tidpunkt 2020, men lägre än 2020 års tre sammanlagda mätningar (9,0 procent).

Noll procent uppnåddes bland 12 av 27 deltagande vårdavdelningar i året mätning.

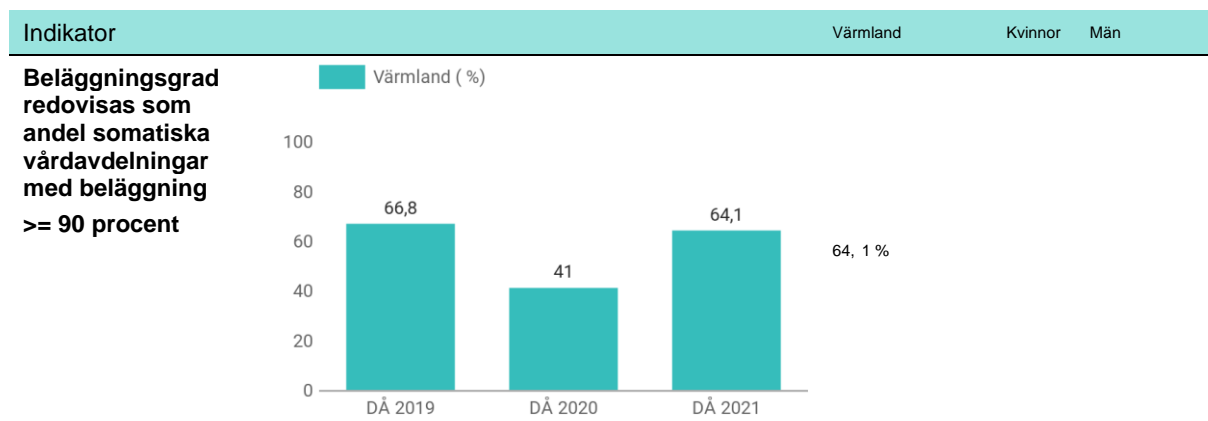


Under perioden januari till augusti 2021 har man inom somatisk slutenvård genomfört riskbedömningar för fall, trycksår och nutrition bland 36,8 procent av vårdtillfällen där patienten är 65 år eller äldre (5 609 av totalt 15 241 vårdtillfällen). Det är en ökning från 2019 under samma period med 1,7 procent. Andelen är lika mellan könen. Däremot varierar det mellan verksamhetsområdena, från 76,3 procent till 0,1 procent. Det finns ingen nationell indikator att jämföra med.



Förekomsten av skador i vården i Sverige mäts genom strukturerad journalgranskning baserad på särskilda markörer och är beroende av hur den enskilda granskaren bedömer enligt protokoll. Detta betyder att man kan jämföra enskilda sjukhus över tid, men inte jämföra sjukhus eller regionen med varandra. Metoden medför en även fördröjning av resultaten och i årets delårsrapport kan vi redovisa helåret för 2020 och till och med maj månad 2021.

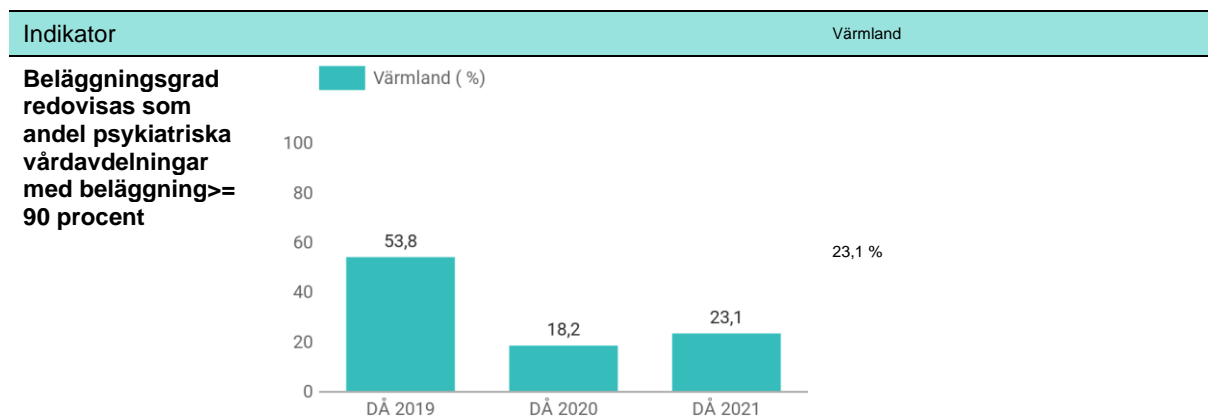
Under 2020 granskades totalt 639 vårdtillfällen varav 9,1 procent bedömdes som vårdskada. Under 2021 har man hunnit granska 174 vårdtillfällen där 7,5 procent bedömts som en vårdskada. Nedgång har skett i Karlstad och i Arvika jämfört med 2020, medan det har varit en uppgång i Torsby med 0,3 procent.



Under de första åtta månaderna under 2021 har 64,1 procent av vårdavdelningarna inom somatisk slutenvård haft en beläggning på 90 procent eller mer per månad. Det är en ökning från samma period 2020 då 41 procent av vårdavdelningarna hade en månadsbeläggning på 90 procent eller högre, men lägre än 2019 års 66,8 procent. Inom somatisk specialiserad vård under 2021 är värdet 66,2 procent och inom somatisk närvård 37,5 procent.

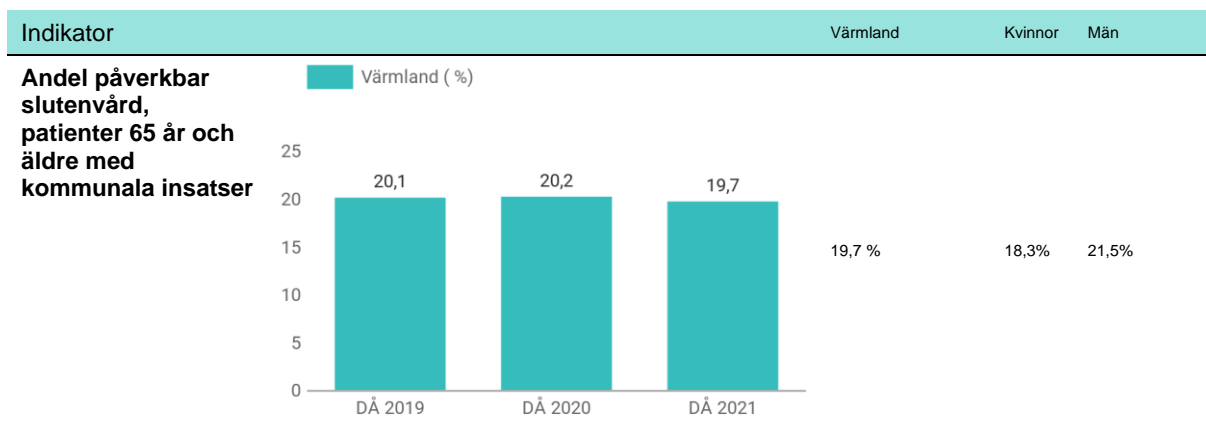
Minskningen av vårdplatser och ökningen av vårddagar har lett till en högre beläggingsgrad jämfört med 2020. På annat ställe i rapporten redovisas antal slutenvårdstillfällen under perioden där man kan läsa att de har minskat från samma period 2020, medan antalet vårddagar har ökat jämfört. Samtidigt har antalet vårdplatser fortsatt att minska. Mellan januari till augusti 2019 var medelvärdet 482 disponibla vårdplatser inom somatisk slutenvård, och 520 under samma period 2020. I år är medelvärdet 431.

Beläggingsgraden varierar mellan verksamhetsområdena, från 75,7 procent till 103,3 procent totalt under perioden.



Inom allmänpsykiatriska slutenvården har 23,1 procent av vårdavdelningarna hittills i år haft en månadsbeläggning på 90 procent eller mer. Det är en ökning från förra årets 18,2 procent, men en minskning jämfört med 2019.

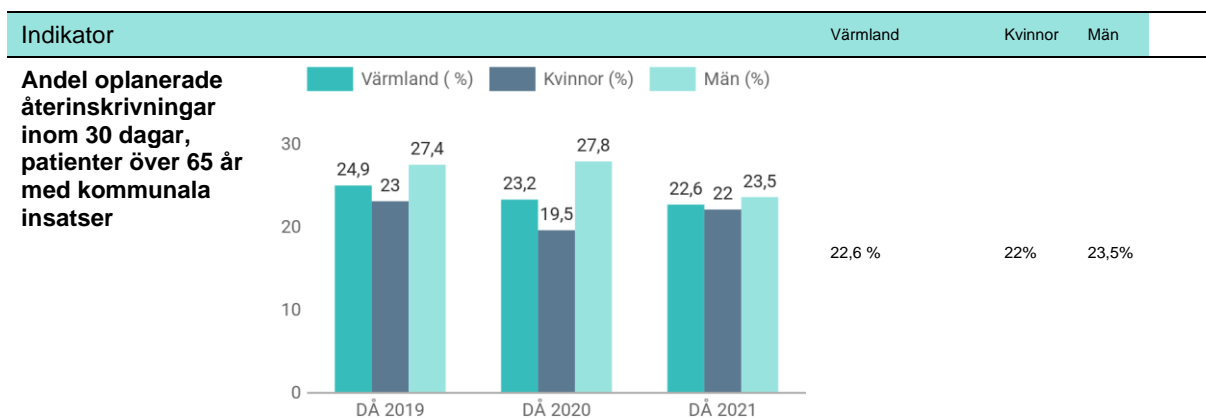
Medelvärdet på antal disponibla vårdplatser under januari till augusti 2019 var 63, medan det under 2020 och 2021 varit 48. Antalet producerade vårdtillfällen och vårddagar redovisas i annan del i rapporten och som vittnar att produktionen är jämn mellan 2021 och 2020, men lägre än 2019.



Hittills i år har 1 067 av totalt 5 419 vårdtillfällen bland patienter 65 år och äldre med kommunala insatser kategoriserats som påverkbar slutenvård. Det innebär en procentandel på 19,7 och är en minskning jämfört med samma period 2020 (då 20,2 procent).

Påverkbar slutenvård är generellt mer förekommande bland män än bland kvinnor och den här perioden är inget undantag då 21,5 procent bland männens vårdtillfällen ingår i klassificeringen som påverkbara, att jämföra med kvinnornas 18,3 procent.

Andelen påverkbar slutenvård varierar mellan Värmlands kommuner, från 15,8 procent till 34,6 procent.

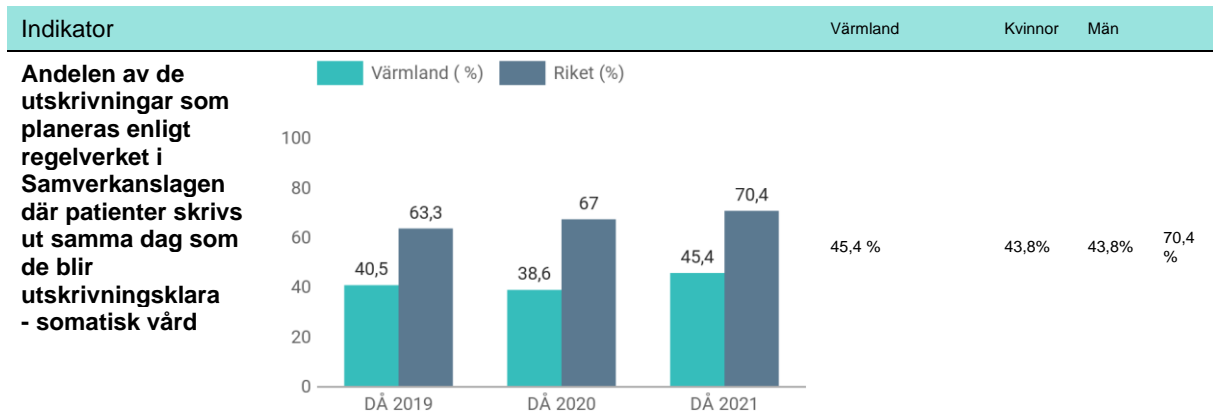


Bland totalt 4 718 oplanerade inskrivningar i patientgruppen 65 år och äldre med kommunala insatser var 1 068 återinskrivningar inom 1–30 dagar sedan utskrivning. Detta ger en procentandel på 22,6 och är en minskning från föregående periods 2020 som då var 23,2 procent.

Återinskrivningar är vanligtvis mer förekommande bland män än bland kvinnor, men hittills under 2021 har andelen minskat bland män och är nu nästan på samma nivå som kvinnor (23,5 procent jämfört med 22,0 procent bland kvinnor). Inom somatisk vård var 22,7 procent av de oplanerade inskrivningarna en återinskrivning, och inom psykiatri 21,8 procent.

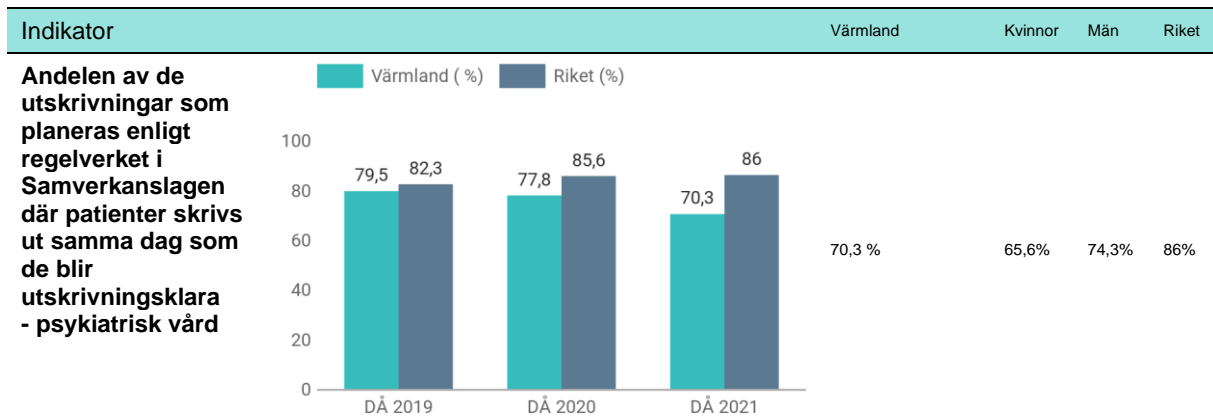
Bland länets kommuner varierar det från 12,5 procent till 28,9 procent under delåret 2021.

Obs! Det går inte att jämföra med nationella siffror då de inkluderar samtliga patienter 65 år och äldre. I och med vårt eget urval av de med kommunala insatser blir resultaten i den här indikatorn betydligt högre än den nationella.



45,2 procent bland patienterna i somatisk slutenvård som har kommunala insatser skrivs ut samma dag (datum) som hen blev utskrivningsklar - det vill säga på dag 0. Det är en ökning från föregående års 38,6 procent men alltså lägre än rikets 70,4 procent (vi har endast tillgång till data för övriga landet till och med juli i år). Bland länets kommuner varierar det från 60,8 procent till 28,8 procent.

Medelvårdtiden som utskrivningsklar är under perioden 0,8 dagar, vilket är lägre än föregående års 0,9 dagar (nolldagar inkluderade, 1,4/1,5 när nolldagar exkluderas, vilket det görs i den nationella uppföljningen).



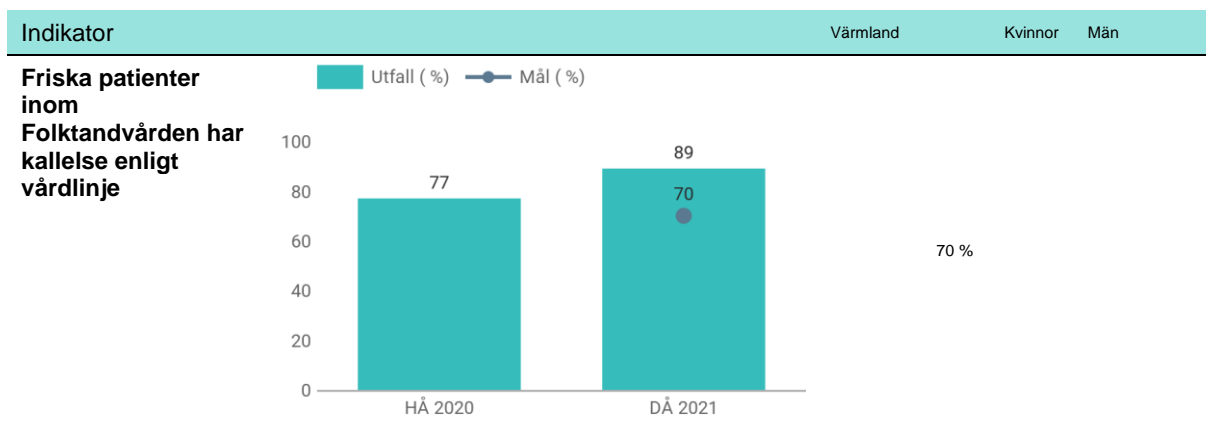
70,3 procent bland patienterna i psykiatrisk slutenvård som har kommunala insatser skrivs ut samma dag (datum) som hen blev utskrivningsklar - det vill säga på dag 0. Det är en nedgång från föregående års 77,8 procent och lägre än rikets 86,0 procent (vi har endast tillgång till data för övriga landet till och med juli i år).

Viktigt i tolkningen att ta med sig att det rör sig om ett lågt antal patienter, totalt 375 vårdtillfällen i Värmland under januari till augusti.

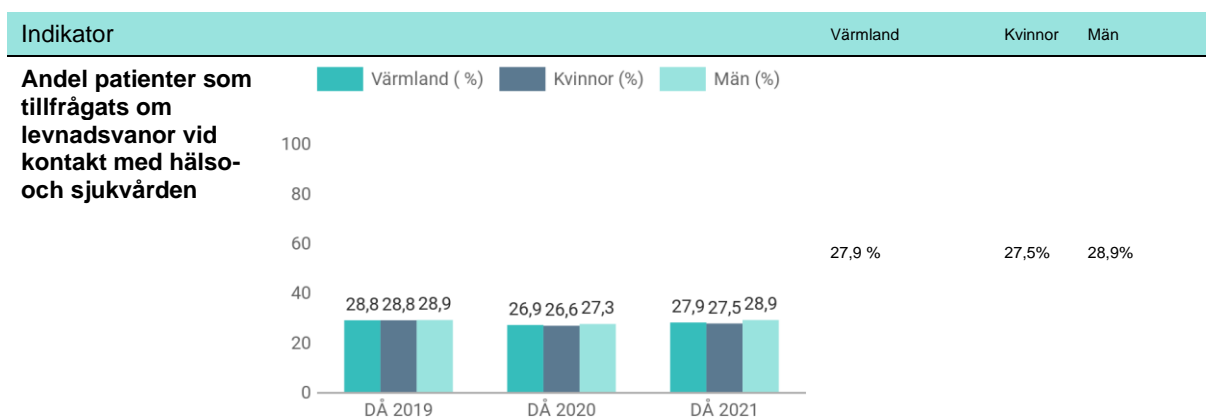
Bland länets kommuner varierar det från 100 procent till 59,1 procent.

Medelvårdtiden som utskrivningsklar är under perioden 0,6 dagar, vilket är högre än föregående års 0,5 dagar (nolldagar inkluderade). När vi exkluderar nolldagar, så som man gör i den nationella uppföljningen, har det däremot minskat från 2,2 dagar till 2,0.





89 procent av friska patienter inom Folk tandvården har kallelse enligt vårdlinje 2021 vilke är mer än 2020 motsvarande period (77 procent).



27,9 procent av samtliga patienter som besökte vården under perioden tillfrågades om sina levnadsvanor (totalt 47 974 unikt tillfrågade patienter). Detta är en ökning i både antal och andel jämfört samma period 2020 (26,9 procent). Något fler män än kvinnor tillfrågades. Inga nationella data finns tillgängliga för jämförelse. Sammanlagt dokumenterades 10 647 åtgärder under januari till augusti 2021, en ökning med exakt 500 jämfört samma period 2021. Åtgärderna omfattar enkla råd, rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal kring tobaksvanor, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor, eller otillräcklig fysisk aktivitet och fysisk aktivitet på recept (FAR).

## 2.2 Trygga och nöjda invånare

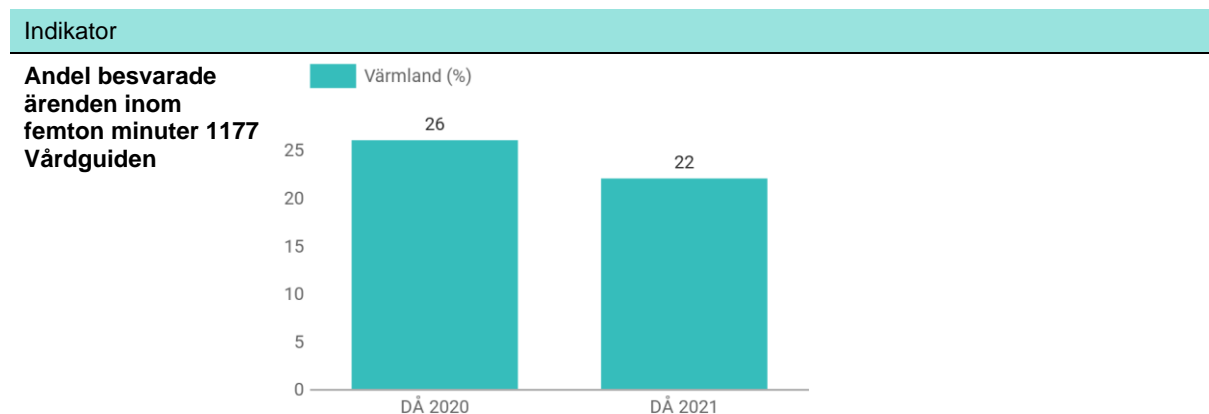
### 2.2.1 Tillgänglig vård

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. Invånarens och patientens upplevelse av tillgänglighet mäts årligen i Hälso- och sjukvårdsbarometern.

För perioden är hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning att resultatmålet tillgänglig vård inte har uppnåtts i sin helhet.

#### 2.2.1.1 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. För att öka tillgängligheten pågår en rad åtgärder och aktiviteter med anledning av den framskjutna vården som uppkommit under coronapandemin samt ökad tillgänglighet till vårdcentralernas telefontider och sjukvårdsrådgivningen 1177.

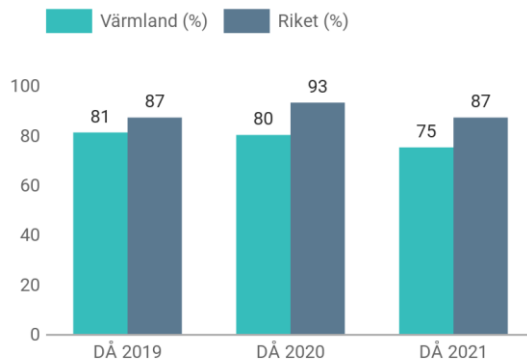


Sedan oktober 2019 ansvarar regionen för sjukvårdsrådgivning 1177. En ny inriktning med utökat tjänsteutbud för att uppnå vårdkoordinering har också inneburit ökade svarstider. Under perioden har 90 024 samtal besvarats. Av dessa besvarades 20 080 samtal inom 15 minuter. Detta innebär 22 procent för perioden. (26 procent motsvarande period 2020).

Under perioden har sjukvårdsrådgivningen kraftigt påverkats av Coronapandemin.

Antalet inkomna samtal har under sommaren legat på en mycket hög nivå, för juli månad 21 301 samtal, vilket lett till långa väntetider för den inringande medborgaren. Belastningen kan ses delvis bero på öppenvårdens utmaningar med tillgänglighet för perioden men även andelen besvarade samtal har legat lågt med anledning av hög sjukfrånvaro på 1177. Under augusti månad kan man dock se en minskning i antalet inkommande samtal och andelen besvarade samtal ökade till 54 procent. En del av de ökade inkommande samtalen under sommaren var av den karaktär som kunde styras direkt till vaccinationsenheten eller till vårdcentralen för exempelvis receptförnyelse.

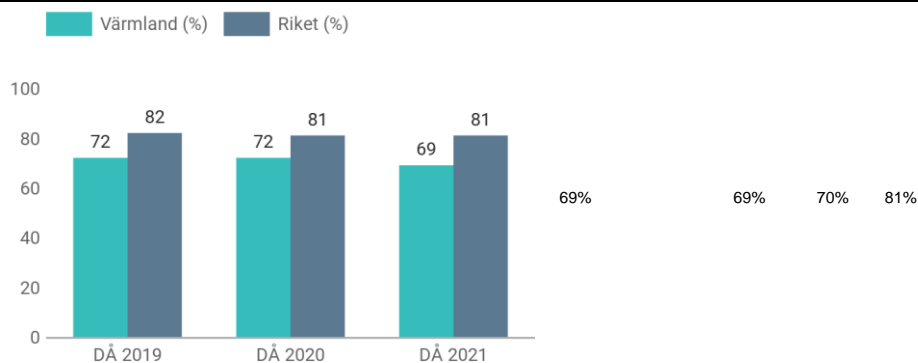
## Indikator

**Andel besvarade telefonsamtal till vårdcentral samma dag**

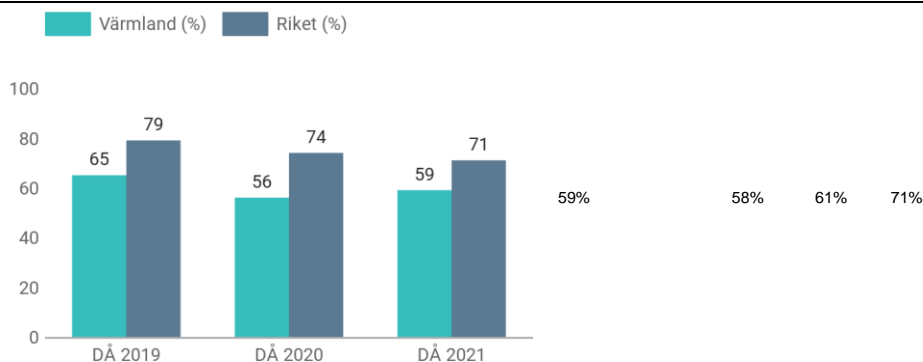
Varje år genomförs två nationella mätningar av telefontillgänglighet. Årets första mätning visade att 75 procent av samtalen besvarades samma dag i Värmland, vilket innebär en minskning jämfört med föregående år (80 procent) och ett lägre resultat än riksgenomsnittet (87 procent). För enskilda vårdcentraler varierade andelen besvarade samtal mellan 91 och 48 procent. Regionen följer själv vårdcentralernas telefontillgänglighet månadsvis och där noterades ett genomsnitt på 73 procent för hela perioden, vilket verifierar tidigare nämnda minskning jämfört med utfallet 2020 (79 procent).

## Indikator

Värmland    Kvinnor    Män    Riket

**Andel patienter som fått en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården inom 3 dagar**

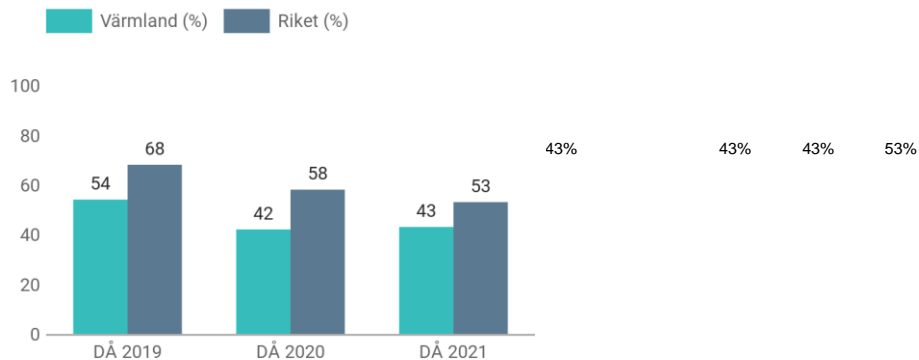
Patienter som omfattas av vårdgarantin har sedan 2019 rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Hittills under 2021 var det i genomsnitt 69 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket är något färre än under föregående års motsvarande period (72 procent) och lägre än utfallet för riket som helhet (81 procent under årets sju första månader).

**Andel som väntat högst 90 dagar på ett förstabetesök till specialiserad somatisk vård**

Under året har andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabetesök inom somatisk specialistvård varit i genomsnitt 59 procent, vilket innebär en ökning jämfört med föregående år (56 procent). Det totala genomsnittet i riket (inkl. psykiatrisk vård) för väntande till förstabetesök var under jämförelseperioden 71 procent.

## Indikator

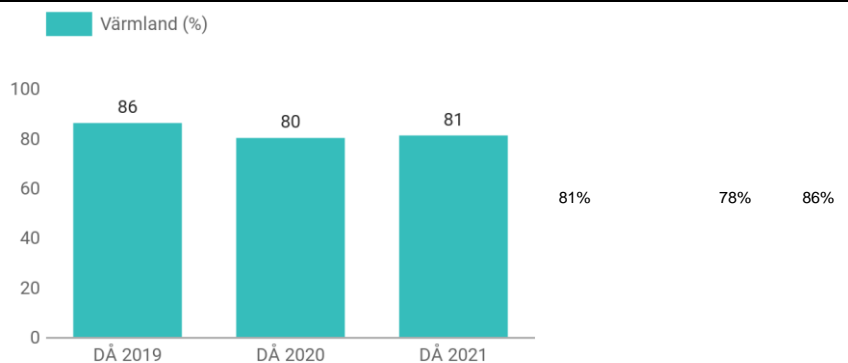
**Andel som väntat högst 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård**



Den genomsnittliga andelen patienter i regionen som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under årets första åtta månader 43 procent, medan motsvarande andel 2020 var 42 procent. I riket som helhet hade 53 procent väntat högst 90 dagar under perioden januari till juli.

## Indikator

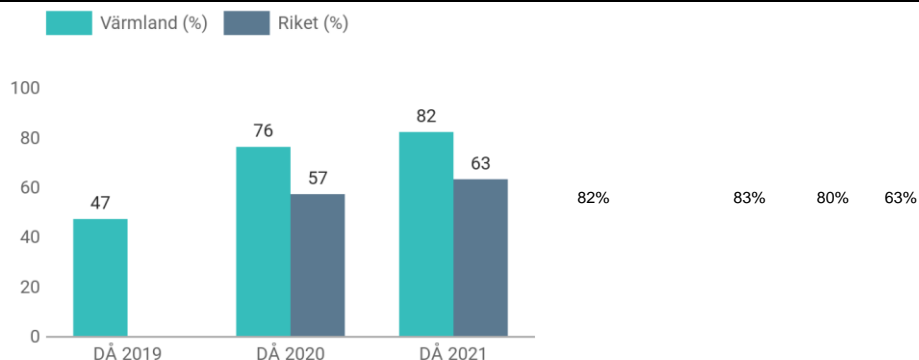
**Andel som väntat högst 90 dagar på ett förstabetesök till specialiserad psykiatrisk vård**



Tillgängligheten till förstabetesök inom specialiserad psykiatrisk vård uppgick under perioden till 81 procent, en ökning jämfört med föregående års utfall om 80 procent. Här återfinns dock de största könsskillnaderna (åtta procentenheter) vad gäller tillgänglig vård för vuxna.

## Indikator

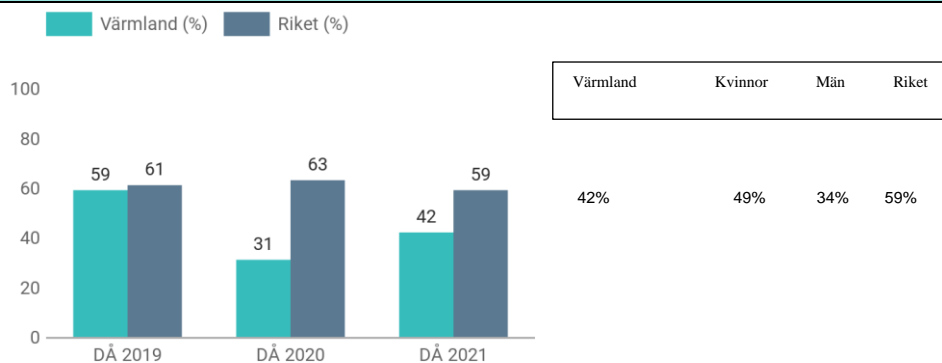
**Andel förstabetesök till Första linjen inom 3 dagar**



Hittills i år har i genomsnitt 82 procent av förstabetesöken hos Första linjen ägt rum inom tre dagar, vilket innebär en fortsatt ökning jämfört med motsvarande period föregående år (76 procent). I riket uppgick andelen förstabetesök med medicinsk bedömning inom tre dagar till 63 procent under årets sju första månader.

## Indikator

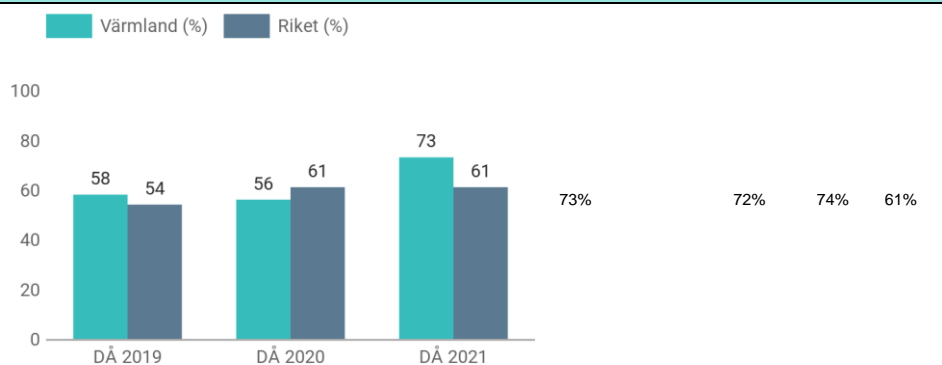
**Andel av patienterna som fått en första bedömning till barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar**



Av samtliga första bedömningar hos barn- och ungdomspsykiatri (BUP) genomfördes 42 procent inom 30 dagar, en ökning gentemot föregående år (31 procent) men lägre än rikets 59 procent under jämförelseperioden.

## Indikator

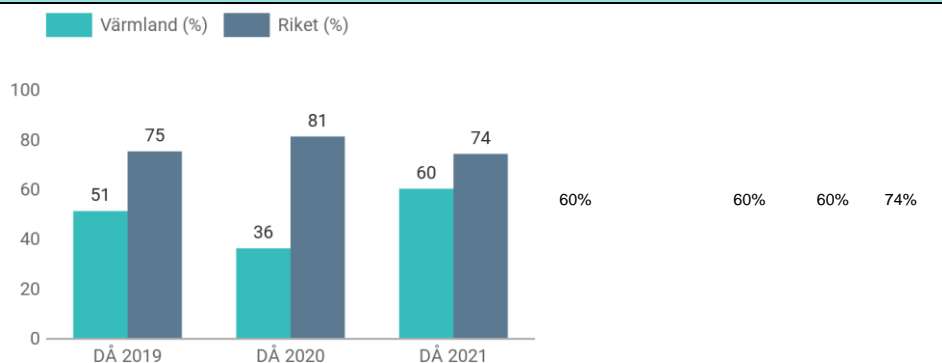
**Andel av patienterna som påbörjat fördjupad utredning i barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar**



Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden 73 procent, medan föregående års utfall uppgick till 56 procent och genomsnittet i riket var 61 procent från januari till och med juli.

## Indikator

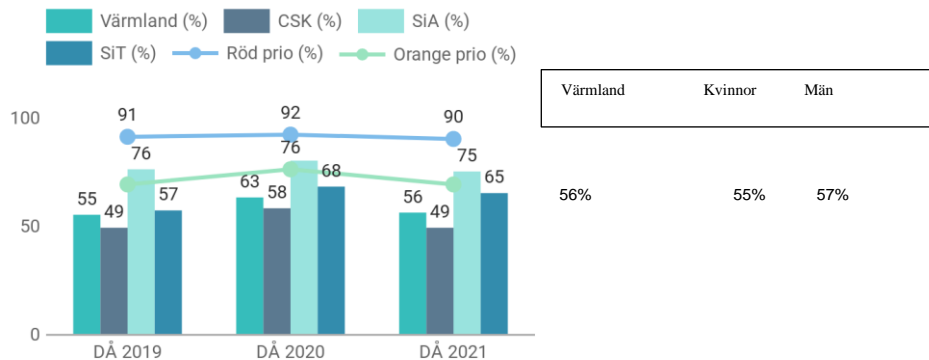
**Andel av patienterna med påbörjade behandlingar i barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar**



I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 60 procent av fallen, vilket innebär en ökning jämfört med 2020 (36 procent) men ett lägre utfall än för riket som helhet (74 procent).

## Indikator

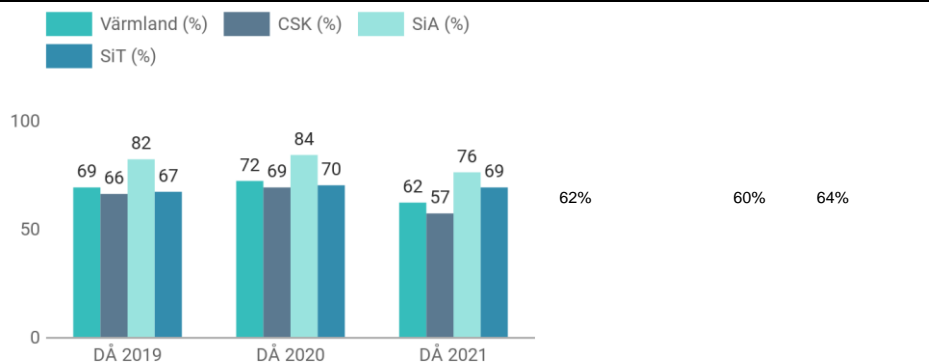
**Andel patienter som fått en läkarbedömning inom en timme på akutmottagning, samt särredovisning av andel för patienter med röd och orange prioritering.**



Hittills i år har 56 procent av patienterna på akutmottagning erhållit läkarbedömning inom en timme, en minskning jämfört med föregående års 63 procent. Motsvarande andel för patienter som erhållit röd och orange prioritering var 90 respektive 69 procent.

## Indikator

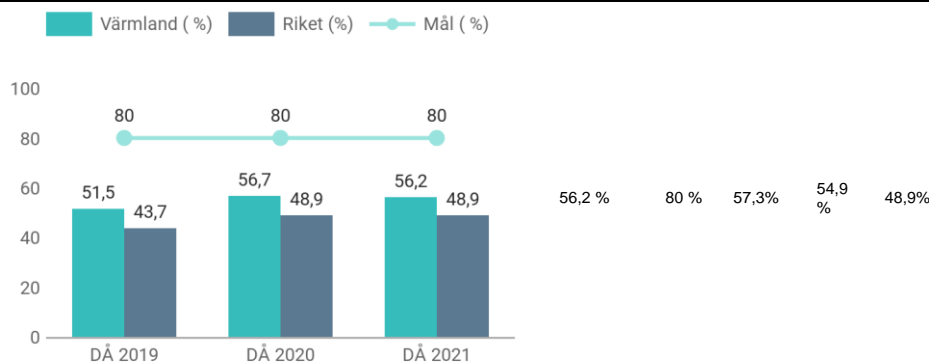
**Andel patienter med en handläggningstid på högst fyra timmar på akutmottagning**



Samtliga patienter som omhändertas akut bör ha en handläggningstid om högst fyra timmar. Under perioden uppnåddes detta för 62 procent av kontakterna, medan motsvarande andel föregående år uppgick till 72 procent.

## Indikator

**Ledtider för standardiserade vårdförlopp, andel patienter inom maximal ledtid, välgrundad misstanke till behandling**



Bland de 900 patienter som efter utredning enligt standardiserade vårdförlopp diagnostiserats med cancer har 506 påbörjat sin behandling inom angiven ledtid, vilket ger en andel på 56,2 procent. Under samma period 2020 påbörjade 56,7 procent (506 av 893) behandling inom angivna ledtiden.

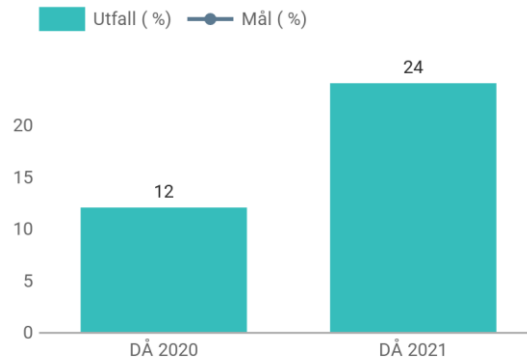
I överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Regionen och staten om kortare väntetider i cancervården ingår målet att 80 procent av de som utreds i ett standardiserat vårdförlopp (SVF) startar

## Indikator

behandling inom den angivna ledtiden. Det är ännu ingen region som är nära målet och Värmland fortsätter att ha bättre resultat än riket. Variationen är stor mellan vårdförloppen, där deras specifika utformning och krav spelar stor roll och det är svårt att jämföra mellan varandra och hellre över tid.

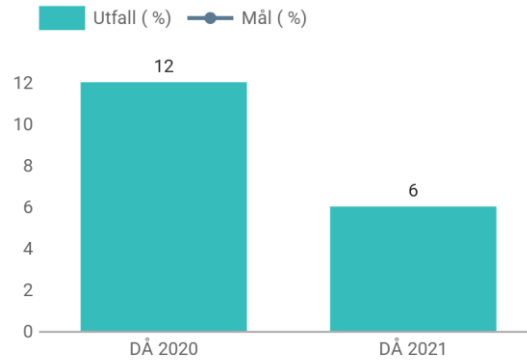
Bland de tre vanligaste cancerformerna har andelen inom SVF bröstcancer som startat behandling inom angiven ledtid ökat gradvis de senaste tre åren, 52,9 procent januari till augusti 2019 till 66,9 procent samma period 2021. SVF prostatacancer och SVF tjocktarmscancer ökade 2020 jämfört med 2019, men har i år gått tillbaka något, 62,6 procent respektive 59,3 procent, om än fortsatt högre än 2019.

**Andel tandvårdskliniker där befintliga patienter med hög risk för karies och eller parodontit har högst tre månaders väntetid för basundersökning**



Andel tandvårdskliniker som har högst tre månaders väntetid till basundersökning för befintliga patienter med hög risk har ökat från 12 procent 2020 till 24 procent 2021.

**Andel tandvårdskliniker där nya patienter har högst sex månaders väntetid för en basundersökning**

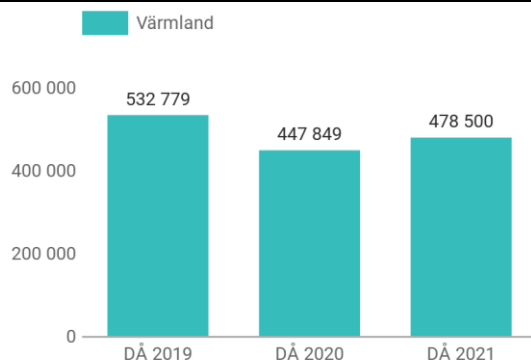


Fortsatt är väntetiderna för nya patienter till basundersökning hög. 6 procent av regionens tandvårdskliniker uppnår målet att jämföra med 2020 där 12 procent uppnådde målet.

## 2.2.1.2 Tillgängliggjord vård - Produktion

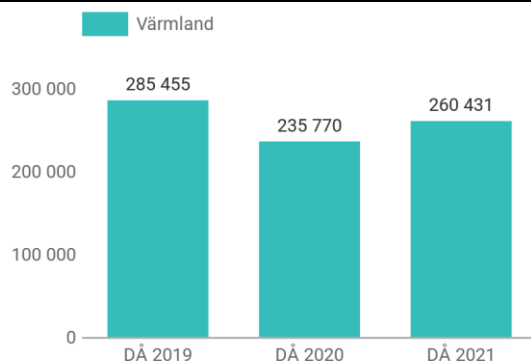
Produktionsmål som indikator är endast en faktor i arbetet med att förbättra tillgänglighet och resursnyttjande. Hälso- och sjukvården har under perioden implementerat ett digitalt verktyg för produktions- och kapacitetsstyrning. Överenskommelse om förväntad produktion kan därmed lättare följas upp på såväl enhets som övergripande nivå och verktyget kommer att hjälpa verksamheterna att analysera köer och vid planering. Bedömning är att den kö som ackumulerats under pandemin 2020 - 2021 innebär att regionen inte kommer att uppnå vårdgarantin för 2021 framför allt inom behandling och operation. Produktionsdata och kösituation jämförs även med 2019 då 2020 ej var normalår.

**Produktionsdata:  
antal öppenvårds-  
kontakter i  
primärvård**



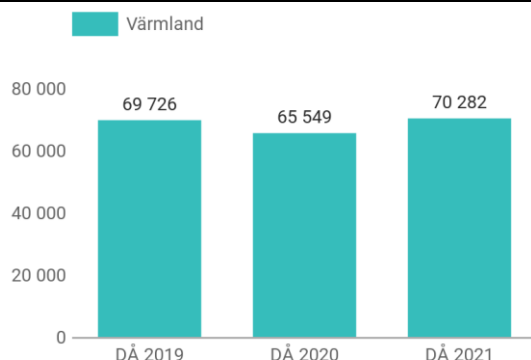
Antalet patientkontakter inom primärvård ökade för perioden med knappt 7 procent till 478 500 jämfört med 447 849 under samma period 2020. Antalet är dock drygt 10 procent lägre än motsvarande period 2019.

**Produktionsdata:  
antal öppenvårds-  
kontakter i  
specialiserad  
somatisk vård**



Antalet öppenvårdskontakter inom specialiserad somatisk vård ökade för perioden med 10,5 procent till 260 431 jämfört med 235 770 under samma period 2020. Antalet är dock knappt 9 procent lägre än motsvarande period 2019.

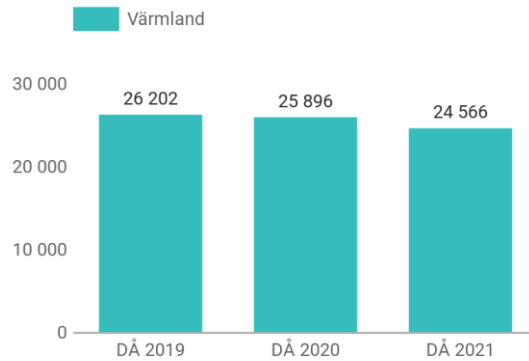
**Produktionsdata:  
antal öppenvårds-  
kontakter i  
psykiatrisk vård**



Antalet öppenvårdskontakter i psykiatrisk vård ökade för perioden med 7,2 procent till 70 282 jämfört med 65 549 under samma period 2020. Antalet är dessutom knappt 1 procent högre än motsvarande period 2019.

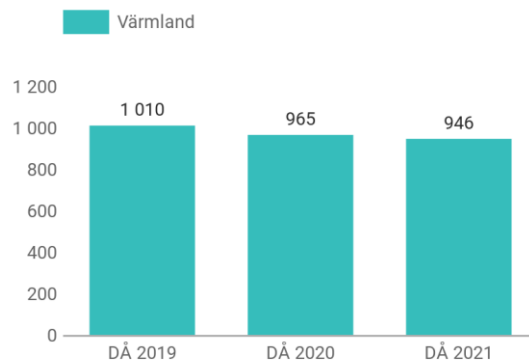


**Produktionsdata:  
Antal  
slutenvårdstillfällen  
i somatisk vård**



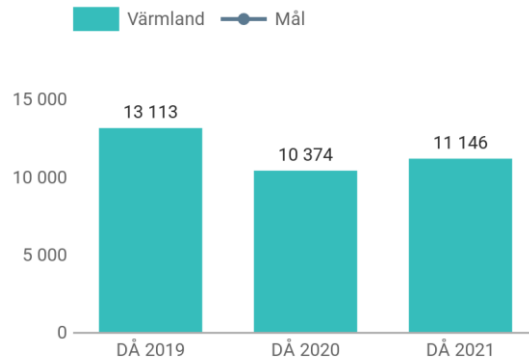
Antalet vårdtillfällen inom somatisk slutenvård minskade under perioden från 25 866 till 24 566 jämfört med 2020. Samtidigt har antalet vård dagar (102 164) ökat jämfört med 2020 (99 585), men lägre än 2019 års 113 057. Medelvårdtiden per vårdtillfälle är hittills i år 4,2, att jämföra med 4,3 samma period 2020, och 4,6 2019. Utav de dryga 25 000 vårdtillfällen under 2021 har 822 varit där patienten vårdats för covid-19

**Produktionsdata:  
Antal  
slutenvårdstillfällen  
psykiatrisk vård**



Det har varit en nedgång i både slutenvårdstillfällen (946) och vård dagar (9 277) inom allmänpsykiatrisk slutenvård 2021 jämfört med samma period 2020 (965 och 9359). Medelvårdtiden har minskat från 11,0 dagar 2020 till 9,3 dagar 2021.

**Produktionsdata:  
Antal  
operationstillfällen  
specialiserad  
somatisk vård**



Antalet operationer ökade för perioden med 7,4 procent till 11 146 jämfört med 10 374 under samma period 2020. Antalet är dock 15 procent lägre än jämförbar period 2019.

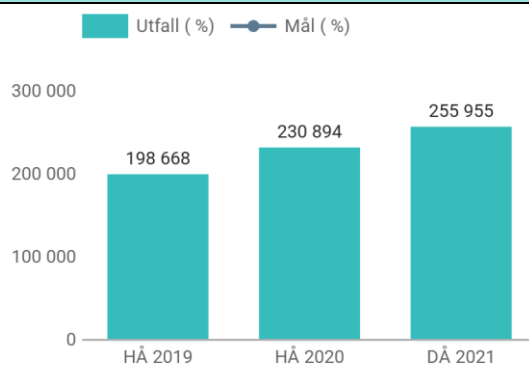
Minskningen omfattar den planerade verksamheten där patienten inte har prioritet utifrån de riktlinjer som tagits fram både på nationell, sjukvård regional och lokal nivå. Region Värmland har under hela pandemin klarat att utföra canceroperationer samt att utföra akuta operationer i samma utsträckning som tidigare år eller något flera. Väntelistan till operation har ökat med 95 patienter (6 077 väntande) jämfört med samma period föregående år (5 982).

## 2.2.1.3 Tillgängliggjord vård - Digital utveckling

Utveckling av digitala vårdtjänster är en förutsättning för upplevd och faktiskt tillgänglighet. Bedömningen är att den digitala utvecklingen har ökat markant under pandemin och samverkan mellan interna resurser har ökat vilket inneburit snabbare implementering av nya tjänster och verktyg. Vårdcentral Värmland som implementerades tidigt under pandemin 2020, ökar stadigt antal besök och beslut finns om en permanentad verksamhet. Samma system har nu även testats inom specialiserad somatisk vård och fortsatt införande sker. Glädjande har andel invånare över 13 år med konto på 1177 fortsatt ökat. Ett egenutvecklat verktyg för smittspårning infördes under perioden som nu fått nationell spridning genom samverkan med Folkhälsomyndigheten. Verktyget bidrar till att underlätta och bidra till en snabb hantering av information och svar vid smittspårning.

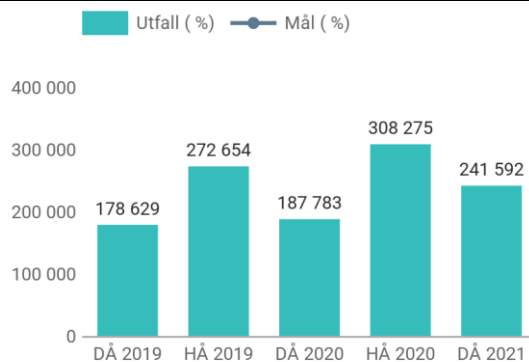
## Indikator

## Antal invånare med konto på 1177



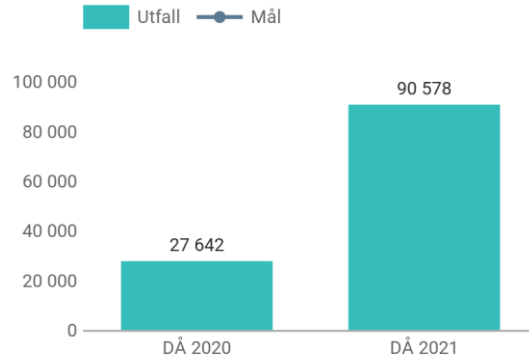
Fortsatt ses en ökning av antal invånare med konto på 1177 vilket relateras effekter av arbetssätt för provtagning och vaccination under pandemin. (Tidigast kan barn/ungdomar 13 år och äldre ha konto på 1177 för e-tjänster och efter 16 år tillgång till journalen).

## Antal besvarade ärenden i e-tjänster via 1177



Fortsatt ökning av besvarade ärenden i e-tjänsterna i 1177. E-tjänster via 1177.se omfattar exempelvis fråga sjuksköterskan och receptförnyelse.

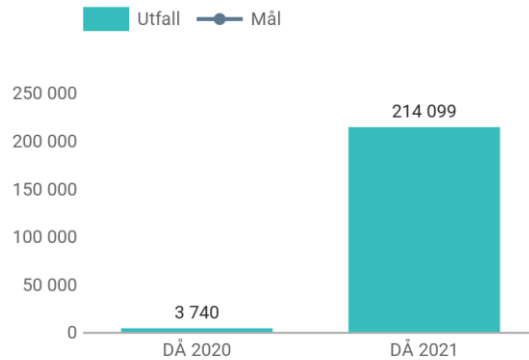
## Indikator

**Antal om- och avbokningar via webbtidbok**

Invånarnas nyttjande av den automatiska tjänsten i 1177 för av och ombokningar ökar fortsatt. Den markanta ökningen under 2021 förklaras troligtvis av pandemin. Samtidigt ses en minskning av den manuella tjänsten i 1177 som hanteras av personal för av och ombokningar från 42 971 år 2019 till 28 046 år 2021.

**Antal mottagningar med öppen e-kallelse**

Inget utvecklingsarbete har utförts under perioden på grund av pandemin.

**Antal bokade webbtider i primärvård**

Ökning av antal bokade webbtider i primärvården beror uteslutande på bokning av provtagning och vaccination med anledning av covid-19.

### 2.3 Hållbar organisation - Ekonomi i balans

Budgeterad nettokostnad för perioden januari-augusti 2021 var 4 729,9 miljoner kronor. Utfallet visade ett överskott på 51,7 miljoner kronor för perioden (1,1 procent).

Nettokostnadsutvecklingen i förhållande till samma period 2020 är en minskning med 25,3 miljoner kronor (0,5 procent).

Under coronapandemin har de statliga bidragen gjort att nettokostnadsjämförelsen med tidigare perioder blivit svårtolkad. Därför är utfallet mot budget den mer stabila jämförelsen.

Nettokostnadsram för helår 2021 är 7 224,9 miljoner kronor. Prognosen för helåret 2021 pekar mot ett underskott på 50 miljoner kronor. Prognosen är grovt beräknad och bygger på antaganden om pandemins fortsatta utveckling och möjligheten att genomföra åtgärder för vård och behandling till de patienter som fått vänta länge på grund av pandemin. Ambitionen i prognosen är att komma i kapp med så mycket uppskjuten vård som möjligt under hösten

Utfall	Nettokostnadsram	
Jan-aug	Jan-aug	Avvikelse
4 678,1	4 729,8	51,7
Prognos helår	Nettokostnadsram helår	Avvikelse
7 274,9	7 224,9	-50

Coronapandemin påverkar utfallet på både intäktssidan och kostnadssidan även under 2021.

Statens bidrag med anledning av pandemin avser extra kostnader i vården och stöd till uppskjuten vård på grund av covid-19. Dessa bidrag är befolkningsbaserade 2021. Provtagning och vaccination ersätts främst utifrån antal utförda insatser. Till och med augusti hade hälso- och sjukvården erhållit 388,2 miljoner kronor i statliga covid-bidrag. Av detta belopp avser 37,0 miljoner kronor insatser som gjordes under 2020.

Bemanningskostnaderna överskred budget och påverkas i flera avseenden av coronapandemin. För att lösa vårduppdraget på ett säkert och effektivt sätt har befintlig kompetens och resurs inom regionen använts så långt det varit möjligt. Våren och sommaren stora vaccinationsinsats mot covid-19 har till största delen bemannats med visstidsanställd personal, företrädesvis tidigare anställda och numera pensionerade medarbetare med sjuksköterskekompetens och annan kompetens som behövts.

Under sommaren har det varit högprioriterat att kunna ge medarbetarna en välförtjänt semester. För att möta vårdbehovet under sommaren har bemanningen förstärkts av medarbetare som förskjutit sin semester utanför huvudsemesterperioden och de har då ersatts med extra ersättningar.

Det har fortsatt varit svårt att bemanna främst vårdcentraler och psykiatri med fasta läkare. En del av behovet har kunnat lösas med inhyrda läkare. Ett dispensförfarande föregår varje inhyring. Efter augusti understeg kostnaden för hyrläkare förra årets kostnad med 6,0 miljoner kronor (-6,1 procent). Kostnaden för utbildningar och resor har fortsatt att vara låga på grund av pandemin. Utbildningar och konferenser har hållits digitalt hittills under 2021.

Läkemedelskostnaden för 2021 beräknas till drygt 1,1 miljarder kronor. Kostnaden till och med augusti

har ökat med 2,4 procent jämfört med förra året, vilket är något lägre än planerat. Utvecklingen av läkemedel går snabbt framåt och den stora kostnadsökningen för vården avser biologiska läkemedel, främst inom onkologi.

Pandemin har inneburit stora omställningar i vården. Möjligheten att hålla en hög tillgänglighet till vården och att komma igång med nya, planerade initiativ har bland annat begränsats av tillgången på personal och lokaler. Den ekonomiska konsekvensen har därför blivit överskott på vissa poster, medan andra visar underskott.

De specialdestinerade statsbidragen utvecklas mellan åren och redovisas i tabellen nedan. Pandemi-relaterade statsbidrag visas separat i tabellen. Av intäkterna till och med augusti 2021 avser 37,0 miljoner kronor förra året. Ansökningarna för hösten 2020 behandlades av Socialstyrelsen först 2021. Vissa delar av dessa statsbidrag fördelas till verksamheter inom regionstyrelsens ansvarsområde, till kommuner och till privata vårdgivare, då även de bidrar på olika sätt i pandemiuppgiften.

Specialdestinerade statsbidrag (mkr)			
Period: januari-augusti	2021	2020	Utveckling
God och nära vård	101,5	97,4	4,1
Tillgänglig vård	40,3	45,3	-4,9
Förlossningsvård och kvinnors hälsa	25,2	17,2	8,0
Riktade insatser psykisk ohälsa	14,1	20,2	-6,1
Kortare väntetider cancervårder	6,7	5,8	0,9
Länsgemensam insats psykisk hälsa	6,4	0,0	6,4
Jämlik och effektiv vård	3,9	0,0	3,9
Asyl	3,4	4,8	-1,4
SKaPa	2,7	2,1	0,5
Sjukskrivnings- och rehabprocess	-0,5	26,7	-27,2
Övriga	0,5	3,9	-3,4
<b>Specialdestinerat för covid-19</b>			
FHM test covid-19	152,4	43,4	109,0
Vaccin covid-19	107,5	0,0	107,5
Uppskjuten vård samt covid-19 2021	72,7	0,0	72,7
Extra kostnader covid-19 2020	37,0	0,0	37,0
Smittspårning covid-19	12,8	0,0	12,8
Vaccination covid-19	5,8	0,0	5,8
Försäkringskassan sjuklön covid-19	9,8	33,5	-23,7
<b>Summa</b>	<b>602,1</b>	<b>300,2</b>	<b>301,9</b>

## 2.4 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv

Enkät för att utvärdera och följa upp Hållbart medarbetarengagemang, HME-enkäten, genomfördes under våren och synliggör ett stort engagemang med delaktighet. Förtroendet för ledning och medarbetarens motivation påvisar ett högre värde i jämförelse med styrning. Svarefrekvensen var god utifrån det rådande läget i pandemin där hälso- och sjukvårdens medarbetare var utsatta för ett högt tryck.

Kompetensutveckling är också en viktig del i ett långt och hållbart arbetsliv. Medarbetarna har i sitt medarbetarsamtal en dialog med sin chef kring den enskilda individens kompetensutvecklingsplan. Regionen satsar på att fler medarbetare ska kunna kompetensutveckla sig inom ramen av ordinarie tjänst genom att exempelvis ge fler sjuksköterskor en utbildningstjänst då regionen har behov av fler sjuksköterskor med specialistutbildning inom olika områden. De kompetensanalyser som genomförts i verksamheterna beskriver framtida behov av kortsiktig och långsiktig rekrytering. Regionen arbetar för alternativa anställningsformer där rotation mellan olika verksamheter kan vara en del.

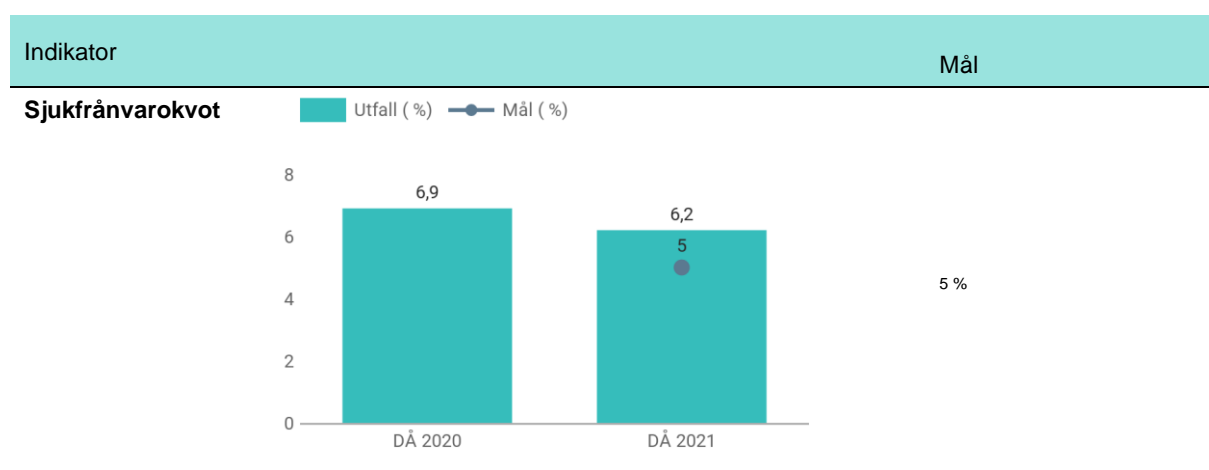
Rotationstjänstgöringen kan bidra till upprätthållande av kompetens, öka patientsäkerheten och därigenom kunna erbjuda värmlänningarna en bättre vård. Under perioden har också ansvarsfrågan för bastjänstgöring, BT läkare, tydliggjorts samt hur vi ska arbeta för att uppnå målbeskrivningarna.

Karriärutvecklingsmodeller för olika professioner är en annan del i ett hållbart arbetsliv och syftet är att de ska skapa goda förutsättningar för medarbetarna att utveckla sin kompetens och göra karriär inom regionen. I nuläget har det tagits fram en karriärutvecklingsmodell för legitimerade sjuksköterskor, specialistsköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och biomedicinska analytiker. Dessutom är karriärutvecklingsmodellen för psykologer snart klart. Implementeringen av karriärutvecklingsmodellerna har påbörjats under våren 2021.

För nya chefer har det genomförts en digital HR Introduktion under pandemin. Regionen påbörjar, även om det är i mindre skala, att låta medarbetare åka på externa kurser och utbildningar efter noggrant övervägande. Skäl till sådana utbildningar kan vara att en ny funktion eller befattning kan nås om utbildningen genomförs exempelvis en kurs för en ST-läkare innan man blir klar specialistläkare.

En HR-strateg har under perioden anställts för att arbeta med schemamodeller kopplat till verksamhetens behov och medarbetares hälsa.

Regionens hälso- och sjukvård har under perioden haft ett högt övertidsuttag men har för de flesta medarbetare kunnat erbjuda fyra veckors sammanhängande semester. Ett fåtal semesterveckor har sålts och inom någon specifik verksamhet har omförhandling skett av veckoarbetstider för att lösa bemanningssituationen under sommarperioden. Dessa åtgärder har för verksamheten varit väldigt kostnadsdrivande men nödvändiga för att kunna erbjuda värmlänningen vård.



Sjukfrånvarotal följs upp månadsvis på enhets- och aggregerad nivå inom hälso- och sjukvården. Resultat för perioden jan-augusti 2021 är 6,2 procent vilket är lägre än motsvarande period 2020 (6,9 procent). Båda siffrorna inklusive regionservice.

Sjukfrånvarokvot för män var 4,6 procent och för kvinnor 6,5 procent 2021.

Indikator	Mål
Merparten är relaterat till korttidsfrånvaro och detta är relaterat till många luftvägsinfektioner och kan också härledas till nya riktlinjer under pandemin.	

## 2.5 Hållbar organisation - Minskat miljövtryck





Inför arbetet med nämndplan 2022 har ett arbete utförts kring målen i Agenda 2030. Uppföljningsmodell av mål är fortsatt under arbete och ska integreras med Region Värmlands antagna miljöplan. Nämnden har för 2021 redovisning av målen Negativ miljöpåverkan från läkemedel ska minska och *Minskad användning av engångsartiklar inom Folkvandvården* på årsbasis. Inför 2022 har miljöplanens mål relaterat till hälso- och sjukvårdsnämnden lagts in i mätplanen.

Region Värmland har ett projekt inom område öppenvård i samverkan med Hållbar utveckling. Projektet som kallas Hållbar vårdcentral har vårdcentralen Eda och Kronoparken utformat en modell som kan användas vid flera enheter. Förbättringsarbete har här utförts inom områden som transporter, material, läkemedel, energiförbrukning, avfallssortering men även digitalisering och vårdflöpp.

## 3 Uppföljning Hälso- och sjukvårdsnämndens fokusområden

### 3.1 Hälso- och sjukvård på lika villkor

Nämndens fokusområde *God, jämlik och jämställd hälsa och vård* har med anledning av införandet av planerings och uppföljningsverktyget Stratsys bytt namn till *Hälso- och sjukvård på lika villkor*. Inom fokusområdet beskrivs nämndens ansvar 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. Nedan återfinns de aktiviteter som nämnden beslutat om för 2021.

Aktivitet	Status
<p><b>Implementering av jämställdhetsintegrering</b></p> <p>Gällande implementering av systematisk jämställdhetsintegrering av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut har detta fördröjts med anledning av ett regionövergripande arbete inom området. Uppdraget är flyttat till plan för 2022.</p>	<p> Vänteläge</p>
<p><b>Implementering av barnkonsekvensanalyser</b></p> <p>Gällande implementering av systematisk barnkonsekvensanalys av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut har detta fördröjts med anledning av ett regionövergripande arbete inom området. Uppdraget är flyttat till plan för 2022.</p>	<p> Vänteläge</p>
<p><b>Säkerställa jämlik vård gällande palliativt omhändertagande och geriatrisk vård utifrån etiska övervägande</b></p> <p>Inom slutenvården finns idag kompetens kring metoden Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), en behandlingsmetod för ett helhetsomhändertagande av äldre (&gt; 70 år) multisjuka patienter. I behandlingsmetoden ingår att ställa en skörhetsdiagnos och ibland även en kognitiv diagnos. Uttalad skörhet innebär att patienten är i sin sista fas i livet. Här är huvudfokus symtomlindring och god omvårdnad. Patienten har ofta upprepade sjukhusinläggningar i sin sjukdomshistoria, flera diagnoser samt flera läkemedel. I dag är vårdformen knuten till mobilt resursteam i Karlstad. För utveckling av modellen görs nu en översyn gemensamt med översyn av regionens totala utbud av prehospitala vård och mobila team med syfte att fler patienter ska kunna anslutas till denna vårdform.</p>	<p> Pågående</p>
<p><b>Återställning av uppskjuten vård</b></p> <p>I den tilläggsbudget som Värmlandsamverkan föreslog till fullmäktige inför revidering av budget 2021 är återställning av uppskjuten vård, psykisk ohälsa och rehabilitering efter Corona, prioriterad. Även i statens arbete för att öka tillgänglighet i hälso- och sjukvården har en tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner SKR upprättats under 2021. Denna innebär ett fokus på</p>	<p> Pågående</p>

Aktivitet	Status
<p>medicinsk bedömning i primärvården, patienter som väntat betydligt längre än 90 dagar till första besök och till operation, samt första besök, utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri.</p> <p>Den handlingsplan som verksamheten tog fram under 2020 revideras nu under hösten 2021 med anledning av detta och det betänkandet som nu ligger ute på remiss, <i>Vägen till tillgänglighet, långsiktig, strategisk och i samverkan</i>. En statusrapport lämnas under oktober till SKR för regionens arbete utifrån handlingsplanen.</p> <p>Återställningen av den uppskjutna vården hanteras inom område slutenvård genom egenproduktion på utökad tid, kvällar och helger, köpt vård från andra vårdgivare samt skärpt produktionsplanering och överenskommen produktionsplan områdeschef - verksamhetschef. Prognos är svår att överblicka på grund av fortsatt osäkerhet avseende pandemisituationen. Fokus är patienter som väntat över 90 dagar till besök eller behandling. För öppenvården planeras genomgång av väntelistor samt körtörning inom egen enhet med ordinarie medarbetare och med visstidsanställda medarbetare samt köp från annan vårdgivare.</p> <p>Rapportering och uppföljning av väntetider och aktiviteter för att reducera kö sker veckovis i hälso- och sjukvårdsledningen.</p> <p>För rehabilitering efter Corona öppnades en särskild mottagning vid Centralsjukhuset i Karlstad under juni månad. Under hösten 2020 påbörjades arbetet för att möta behovet av rehabilitering av postcovid patienter som vårdats i slutenvård, där regionen nu upprättat avtal med Frykcenter. En arbetsgrupp med representanter från såväl öppen-som slutenvård utarbetade rutiner för behandling och vård av personer med postcovid. Därefter fick områdeschef öppenvård och områdeschef slutenvård i uppdrag av hälso-och sjukvårdsdirektören att ta fram en modell för en specialistmottagning postcovid. Planeringen av denna mottagning har utförts av medarbetare med olika kompetenser från primärvård och specialiserad slutenvård. På mottagningen finns en bred kompetens samlad i team och vid behov inkallas ytterligare kompetens.</p>	

#### Implementering produktions och kapacitetsplaneringssystem



Pågående

Implementeringsarbetet av det upphandlade systemet GOLI för produktions- och kapacitetsplanering pågår. Utrullningen i hela hälso- och sjukvården följer med få undantag beslutad plan. Under våren har majoriteten av verksamheterna i område öppenvård samt några verksamheter inom område slutenvård satts upp och kommit i gång med arbete i verktyget. Just nu pågår uppstarten av nästa större fas då resterande specialistkliniker i område slutenvård implementeras. Denna fas kommer att pågå hela hösten.

Omfattningen har dessutom ökat från initial plan då fler verksamheter visat intresse för att inkluderas, samt att verksamheter under implementeringen sett ytterligare möjligheter som lett till utveckling av verktyget och användandet. Inför 2022 avser områdescheferna att upprätta överenskommelser med verksamhetscheferna för fastställda produktionsplaner.

#### Arbete mot våld i nära relation




Pågående


Arbetet med våld i nära relationer har under våren intensifierats inte minst på grund av pandemins effekter. Från och med årsskiftet frågar folktandvården rutinmässigt om våldsutsatthet och fler vårdenheter vill följa deras exempel. En projektledare började tillsammans med utvecklingsledaren för våld i nära relation under april månad ett arbete med inrättandet av en mottagning för våldsutsatta.

Beslut i Hälso- och sjukvårdsledningen har tagits om att genomförandefasen för mottagning för våldsutsatta startas under försommaren 2022. I modellen ingår även kompetensstöd till medarbetare i regionen samt strategisk samverkan internt och med andra parter i samhället.

### 3.2 Utveckling av vården

Aktivitet	Status
<p><b>Utveckling av sjukvårdsrådgivning 1177</b></p> <p>Utvecklingen av sjukvårdsrådgivning 1177 är en del i kedjan av regionens prehospitla insatser. Syftet är att uppnå kvalitativ bedömning tidigt i vårdkedjan som leder till en trygg patient som vid avslutat samtal vet nästa steg. Bedömning i 1177 görs via telefon och med bildfunktion där även chatt och video implementeras under hösten 2021. Regionen bevakar utvecklingen av bedömningsinstrument i AI (artificiell intelligens) där samverkan mellan maskin och människa kan bidra till kortare ledtider och standardiserade beslut. Samverkan sker redan idag med 112 där regionen har sjuksköterskeresurs och med regionens bedömningsenheter och mobila team.</p> <p>Då väntetider och antal inkomna samtal till 1177 fortsatt ligger på en högre nivå jämfört med andra regioner kommer en analys och åtgärder utföras under hösten 2021, där processledare nu är tillsatt. De obemannade tjänsterna förväntas tillsättas inom kort vilket även kommer att minska väntetiderna. Medarbetarna i 1177</p>	 Pågående



Aktivitet	Status
arbetar med individuella handlingsplaner för måluppfyllelse utifrån gemensamma uppsatta mål.	
<p><b>Utveckling digitala vårdmöten</b></p> <p>Utvecklingen av digitala vårdmöten i regionenens verksamheter har fortsatt under pandemin och etablerats som ett ordinarie arbetssätt och vårdutbud. Totalt utfördes under perioden 18 839 videobesök och meddelande konversation att jämföra med 1 868 motsvarande period 2020. Vårdcentralen Värmland hade under perioden 6 063 videobesök och meddelande konversation. Exempel på andra verksamheter som har högt antal videobesök är barn och unga familjehälsa och psykiatrisk öppenvård.</p>	 Pågående
<p><b>Utveckling prehospital vård</b></p> <p>Prehospital vård innebär sjukvård som utförs mellan tidpunkten för vårdbehovets uppkomst och ankomsten till sjukvårdsinrättning, till exempel ambulanssjukvård eller akutsjukvård på olycksplats. Region Värmlands utbud av resurser för prehospital vård syftar till att möta patienten med rätt resurs i rätt tid. Bedömning, prioritering, rådgivning, hänvisning och vårdkoordinering sker av sjuksköterskor vid 1177 och 112. I det mobila utbudet finns ambulanshelikopter, akutbil, ambulanser, bedömningsenheter och liggande sjuktransporter. Prehospital vård är tillsammans med den mobila vården en integrerad del i vårdkedjan och ska ses som en del i ett modernt och hållbart hälso- och sjukvårdssystem.</p> <p>I tilläggsbudgeten som antogs i mars 2021 gjordes ett tilläggsyrkande där regiondirektören gavs i uppdrag att utreda förutsättningarna för hur en förstärkning av ambulansorganisationen inklusive ambulansstationer kan öka jämlikheten i uttryckningstider för hela länet inklusive hur den samlade prehospitala vården kan utvecklas vidare för ökad trygghet i hela länet.</p> <p>För att frigöra befintlig ambulansresurs och öka jämlikheten i uttryckningstider för hela länet har tre interventioner genomförts. Dessa är sjuksköterska på SOS alarm, servicelinjen och liggande sjuktransport.</p> <p>Sedan två och ett halvt år har ambulansverksamheten i samverkan med SOS alarm arbetat med regionanställda sjuksköterskor i SOS alarms system. Sjuksköterskorna har prehospital erfarenhet och har kännedom om Region Värmlands vårdstruktur. Syftet med denna förstärkning var att mer precist bedöma vårdbehov och koppla rätt resurs till rätt patient. Effekten av denna satsning är påtaglig för hela länet och antalet primära ambulansuppdrag under tiden verksamhetens sjuksköterskor var i tjänst minskade med nästan 10 procent. En utökning av denna modell beräknas ge ytterligare effekt. Idag bemannar verksamheten måndag-söndag dagtid samt kvällstid en dag i veckan. Kortsiktigt mål är bemanning dag och kväll sju dagar i veckan och långsiktigt bemanna dygnet runt.</p> <p>Under perioden har hälso- och sjukvården tillsammans med kollektivtrafiken förberett starten den 1 september av Servicelinjen i Region Värmlands regi. Bussarna ska i ett samarbete med Region Örebro län köra sjuktransporter på ruten Karlstad – Örebro – Uppsala. Fordonen har utrustats och upphandlats i ett samarbete med ambulanssjukvården som också bemannar fordonen med sjukvårdspersonal. Det finns plats för 18 sittande i främre delen av bussen och den bakre delen är vårdutrymme med plats för liggande transport samt sittande i rullstolar.</p> <p>Det område i ambulansverksamheten med hårdast belastning är liggande sjuktransport (LIST). Under våren förstärktes verksamheten med ett LIST fordon och utökning av detta utbud beräknas ge ytterligare effekt på minskat behov av uppdrag för akutambulanser.</p> <p>Dessa delar i ambulansorganisationens utbud bidrar till bättre tillgänglighet, kortare uttryckningstider samt ingår i Region Värmlands utveckling av mobil och prehospital vård.</p> <p>I överenskommelsen mellan SKR och staten om God och nära vård finns för 2021 ett utvecklingsområde om förstärkning av ambulanssjukvården. Regionen fick under augusti 2021 besked om att statsbidraget inom god och nära vård med utveckling specifikt ambulanssjukvård blev beviljat med ansökt belopp, 250 000 kronor. Ambulanssjukvården kommer använda pengarna till att köpa licenser till digital utbildning som tagits fram av Karolinska institutet, till ambulanssjukvården och 1177. Kompetensutbildningsprogrammet består av filmade föreläsningar med tillhörande faktablad. Utbildningarna är avsedda att användas i studiecirkelformat och planeras påbörjas under hösten 2021. Genom detta stärks kompetensen i psykiatriska bedömningar av de personalgrupper som gör en första bedömning på telefon i inför en fortsatt utveckling i samverkan med psykiatrin. Ambulanssjukvården höjer därigenom grundkompetensen hos alla som möter patienter med psykisk ohälsa.</p>	 Pågående

Aktivitet	Status
-----------	--------

### Implementering av patientkontrakt



Pågående

Pandemin har påverkat implementering av Patientkontrakt. Vissa aktiviteter har genomförts och pågår fortfarande. Referensgrupp med representation från region, kommun och patienter för att säkerställa delaktighet är etablerad. Patientkontrakt är en central del i arbetet med vårdförlopp. Värmland har påbörjat denna resa och kommer fortsatt att utveckla för att skapa förutsättningar för verksamheterna att möjliggöra en personcentrerad vård genom Patientkontrakt. Intervjuer med två patientrepresentanter och en anhörigrepresentant har spelats in och spridits i olika workshops utifrån personcentrerad vård, målbildsarbetet Nära Vård, och vad är viktigt för Dej. Dessa intervjuer finns också tillgängliga på Vårdgivarwebben. Under våren har det genomförts en grundutbildning i SIP, samordnad individuell plan, där deltagare är från kommun och region. Planering av en fördjupad utbildning har påbörjats och kommer att ske under hösten 2021.

### Personcentrerad vård och medskapande patient



Pågående

Pandemin har påverkat implementering av Patientkontrakt. Vissa aktiviteter har genomförts och pågår fortfarande. Referensgrupp med representation från region, kommun och patienter för att säkerställa delaktighet är etablerad. Patientkontrakt är en central del i arbetet med vårdförlopp. Värmland har påbörjat denna resa i och kommer fortsatt att utveckla för att skapa förutsättningar för verksamheterna att möjliggöra en personcentrerad vård genom Patientkontrakt. Intervjuer med två patientrepresentanter och en anhörigrepresentant har spelats in och spridits i olika workshops utifrån personcentrerad vård, målbildsarbetet Nära Vård, och Vad är viktigt för dej. Dessa intervjuer finns också tillgängliga på Vårdgivarwebben. Under våren har det genomförts en grundutbildning i SIP, samordnad individuell plan, där deltagare är från kommun och region. Planering av en fördjupad utbildning har påbörjats och kommer att ske under hösten 2021.

## 3.3 Psykisk hälsa

Aktivitet	Status
-----------	--------

### Suicidprevention



Pågående

Uppstart av *multiprofessionell intern klinisk suicidpreventiv grupp*. Gruppen har hunnit haft två möten innan sommaren. Gruppens uppdrag är att arbeta med att skapa förutsättningar för en patientsäker och sammanhållen vård för suicid och fokus vid dessa möten har varit att arbeta med kvalitetssäkring av vårdkedjan och utveckla arbetssätt som inkluderar säkra övergångar mellan vårdnivåer.

Samordningsgrupp för Regional koordinering psykisk hälsa är en del av Nya Perspektivs organisering. Deltagarna i gruppen ska förankra och stämma av i sina nätverk, föreslagna aktiviteter/underlag med mera kopplat till Plan för god psykisk hälsa i Värmland och stimulansmedel.

### Utveckling av Första linjen



Pågående

Första Linjen är samverkan mellan länets kommuner och regionen där verksamheten vänder sig till barn och unga som behöver råd, stöd och behandling. Under perioden har en genomgång gjorts med målet att ena och ensa utbudet för en jämlik vård i länet. Nästa steg blir nu att utifrån detta resultat skapa en ännu bättre och enig första linje över hela länet. Detta arbete görs i samverkan med de värmländska kommunerna.

### Utveckling av Barn och ungdomspsykiatri

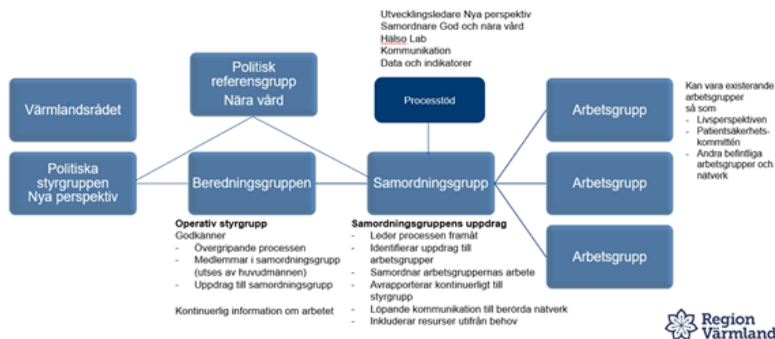


Pågående

Ledningen för Barn- och ungdomspsykiatri har tillsammans med verksamhetens medarbetare tagit fram ett förslag på ny organisering. Omorganiseringen innebär att arbetet ska ske i tvärprofessionella team med patienten i fokus. Andra förväntade effekter är bland annat säkrare och effektiva flöden, kontinuitet i vårdkedjan, patientsäker vård och en god och attraktiv arbetsmiljö. Patienterna har en vårdplan som följs och uppdateras. I teamen har samtliga behandlare grundläggande barnpsykiatrisk kunskap inom neuropsykiatri, ångest,



Nedan bilder på organisering av arbetet samt målbild för god och nära vård och omsorg.



**Process Målbild för god och nära vård och omsorg 2021**



**Aktivitet** **Status**

**Naturunderstödd rehabilitering**

Pågående



Naturunderstödd rehabilitering (grön rehabilitering) har efter flera utredningar beretts i hälso- och sjukvårdsledningen inför beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden september 2021. En förstudie presenterades för nämnden i början av 2021. Förstudiens övergripande rekommendationer är att verksamheten bör bedrivas i regionens regi, med regionens egen hälso- och sjukvårdspersonal på plats i den gröna verksamheten. Sjukvårdskompetens inom psykoterapi, arbetsterapi och fysioterapi/sjukgymnastik bör vara lägsta krav för ett multiprofessionellt team (sjukskrivande läkare i extern verksamhet). Utöver det bör personal med kompetens i trädgård/biologi ingå i teamet. Samt att verksamheten för grön rehabilitering bör utformas i enlighet med Socialstyrelsens beskrivning av evidensbaserad praktik.

Hälso- och sjukvårdsledningen uppdrog till gruppen för ordnat införande och kunskapsstyrningsrådet att värdera förstudien, dess slutsatser och ge rekommendationer till hälso- och sjukvårdsledningen innan instyring för fortsatt hantering i hälso- och sjukvårdsnämnden. Hälso- och sjukvårdsledningen beslutade 2021-06-17 att rekommendera hälso- och sjukvårdsnämnden att regionen erbjuder grön rehabilitering som ett komplement av vårdutbudet för patientgruppen med stressrelaterad ohälsa samt lätt till medelsvår depression och ångest.

Aktivitet	Status
<p><b>Sammanhållen vårdkedja för barn och unga med missbruk och beroende</b></p> <p>Hittills under året har beslut fattats om och planering påbörjats för ett HVB-hem för barn och unga. Rekrytering pågår, bland annat har enhetschefsposten tillsatts. Viss oro för bemanning med sjuksköterskor och läkare där den sistnämnda resursen troligtvis kommer att bemannas med hyrkompetens initialt. Arbetet med integrerade mottagningar har inte kommit i gång då projektledarresurser saknats. Arbeta med att bemanna projektet pågår.</p>	<p> Pågående</p>
<p><b>Behandlingshem för vuxna med missbruk och beroendeproblematik</b></p> <p>Det gemensamma arbetet mellan regionen och Värmlands läns Vårdförbund har ännu inte startat då projektledarresurs fortsatt saknas. Aktiviteter för att bemanna projektet pågår.</p>	<p> Vänteläge</p>
<p><b>Arbete med beredskapsplan</b></p> <p>Med anledning av coronapandemin har regioner och kommuners förmåga till beredskap aktualiserats. I hälso- och sjukvårdsnämndens riskbedömning inför verksamhetsåret 2021 lyftets särskilt hälso- och sjukvårdens förmåga till hållbar försörjning i fredstida kris.</p> <p>I överenskommelsen mellan Sveriges kommuner och regioner och Socialdepartementet om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2021 ingår försörjningsberedskap som en av sju aktiviteter som regionerna ska genomföra. Aktiviteterna är del i ett långsiktigt arbete och pågår även efter 2021. I uppdraget ingår att regionen ska fortsätta och fördjupa kartläggningen av hur den normala försörjningen av läkemedel, medicinteknik, blod och sjukvårdsmateriel behöver anpassas för att möta behoven under höjd beredskap. Regionerna ska utifrån kartläggningen även genomföra prioriterade åtgärder för att stärka försörjningsberedskapen. Regionerna ska även kartlägga hur den normala försörjningen inom hälso- och sjukvårdens stödjande verksamheter behöver anpassas för att möta behoven under höjd beredskap avseende exempelvis livsmedel, textilier och drivmedel. Även här ska regionerna utifrån kartläggningen genomföra prioriterade åtgärder för att stärka försörjningsberedskapen. Utifrån överenskommelsen beslutade regiondirektören i juni 2021 att Säkerhet- och beredskapschefen får i uppdrag att sätta samman och leda en tvärgrupp med personer som finns nära ledningen för krisberedskap och civilt försvar.</p> <p>Region Värmland följer utredningen om beredskap inom hälso- och sjukvården. Region Värmland var remissinstans i delbetänkandet SOU 2021:19 <i>En starkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården</i>. Utredningens slutbetänkande ska lämnas senast 28 februari 2022.</p> <p>I samband med spridningen av coronaviruset uppstod en brist av medicinskt förbrukningsmaterial. För att kunna hantera situationen utsågs en materialgrupp med representanter från bland annat Upphandlings- och avtalsenheten, Säkerhets- och beredskapsavdelningen, Regionservice inklusive materialstrateg, Smittskydd, Folkandvården samt sjukhuset i Arvika och Torsby. Gruppen har även haft en nära dialog med personer som ansvarar för övriga beredskapslager inom hälso- och sjukvården. Samtidigt påbörjades ett arbete med att säkra lagerhållningen. Ett beredskapslager med lagerhållning för tre månaders förbrukning har funnit på plats under hela pandemin.</p> <p>För att hantera och möta bristsituationen på världsmarknaden och det ökade behovet av artiklar jämfört med ordinarie förbrukning infördes veckovis inventering av befintligt material ända ut på enhetsnivå. Syftet med inventeringen har varit att möjliggöra en prioritering för att omfördela artiklar internt till de enheter som har störst behov. Under perioden januari – augusti har hälso- och sjukvårdens materialgrupp fortsatt sitt arbete med regelbundna veckovisa möten.</p>	<p> Pågående</p>

### 3.5 Forskning och kunskapsstyrning

Aktivitet	Status
<p><b>Stärka kontakt och utveckla samverkan med Karlstads universitet</b></p> <p>Region Värmland har regelbundna möten i strategiskt forum två gånger per termin med Karlstads universitet. Samverkan har skett kring såväl inrättande av och anställning som kliniska lektorer i psykologi. Inrättande och utlysning av klinisk lektor i omvårdnad. I samverkan har också inrättats en forskarutbildningstjänst till licentiatexamen för socionom, för att stärka möjligheterna för att kunna ha utbildning till legitimerad hälso- och sjukvårdskurator vid Karlstad Universitet.</p>	<p> Pågående</p>

Aktivitet	Status
<p>Samverkansavtalet om klinisk forskning har uppdaterats att tydligare inkludera folkhälsovetenskaplig forskning samt vissa förändringar i arbetsprocessen. Utöver den strukturerade samverkan har även flera kontakter kring till exempel antagningar av doktorander har tagits under våren.</p> <p>Regionen har även genomfört utbildning i <i>Att leda processbaserad verksamhetsutveckling</i> för 24 medarbetare inom hälso- och sjukvårdens stödfunktioner tillsammans med Handelshögskolan, Karlstads universitet.</p>	
<p><b>Öka samverkan med Centrum för tjänsteforskning inom området hälsofrämjande och förebyggande samt medskapande patient</b></p> <p>I regionens gemensamma arbete med Värmlands kommuner för målbild Nära vård startades under våren 2021 ett samarbete med centrum för tjänsteforskning (CTF). En forskare har kopplats till målbildsarbetet på halvtid. Syftet är att CTF ska stödja och följa arbetet och koppla detta till befintlig forskning eller forma ny kunskap med fokus på stöd till omställningsarbetet för Nära vård.</p> <p>Genom samarbetet har CTF en aktiv roll i framtagandet av målbilden och bistår med kunskapsöverföring. Den spetskompetens som CTF bidrar med är inom området för ledning och styrning av offentliga organisationer såsom tillitsbaserad styrning, användarinvolvering och tjänstelogik. Målet är att processen blir ett lärande och en möjlighet att skapa delaktighet och involvering i våra verksamheter, hos våra medarbetare samt hos våra invånare. Processen bygger på samverkan, mellan kommunerna och regionen, med andra berörda aktörer men också inom våra verksamheter och inte minst med våra invånare – värmlänningarna.</p>	<p> Pågående</p>
<p><b>Etablera och stärka det nationella systemet för kunskapsstyrning</b></p> <p>Under perioden har remisshanteringen av nya kunskapsstöd och uppstart av lokala arbetsgrupper för implementering prioriterats. Regionen medverkar i sjukvårdsregionala utvecklingsgrupper.</p> <p>Implementering av åtta fastställda kunskapsstöd har påbörjats, Implementering är påbörjad avseende följande nationellt fastställda kunskapsstöd: Hjärtsvikt – nydebutera, höftledsartros, KOL, Kritisk benischemi, Osteoporos – sekundärprevention, Reumatoid artrit, Schizofreni, Distal radiusfraktur. För ytterligare tre vårdförlopp planeras implementering av kunskapsstöd för, kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom, sepsis och kronisk njursjukdom. Samtidigt har under perioden sju remisser för lokala programområden hanterats. Regionen fortsätter att stödja och utveckla processen för <i>Ordnat mottagande av kunskapsstöd</i>.</p>	<p> Pågående</p>

## 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.

Enligt 1 kap. 9 § smittskyddslagen (2004:168) ska det i varje region finnas en smittskyddsläkare. En smittskyddsläkare utses av en sådan nämnd som avses i 7 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Hälso- och sjukvårdsnämnden utsåg Anna Skogstam som ny smittskyddsläkare för Region Värmland från och med den 1 augusti 2021.

Redovisning av delegeringsbeslut har beslutats för respektive månad enligt den delegeringsförteckning som nämnden antog mars 2019.

**Under perioden har nämnden fattat beslut om att uppdra till regiondirektören om följande utredningar eller verkställighetsbeslut:**

Politiskt initiativ om Stärk den förebyggande vården, utred möjligheten att införa hälsocoach online.  
 Politiskt initiativ om Stärk samarbetet mellan närsjukvårdsenheterna och den kommunala vård och omsorgen.  
 Politiskt initiativ Utveckla den nära vården. Motion om Regional hjälplinje för psykisk ohälsa.  
 Motion om Bättre behandling av psykisk ohälsa till följd av överskuldssatthet.

Utreda förutsättningar för hur en förstärkning av ambulansorganisationen inklusive ambulansstationer kan öka jämlikheten i utryckningstider för hela länet inklusive hur den samlade prehospitala vården kan utvecklas vidare för ökad trygghet.

Översyn av avgifter/intyg i hälso- och sjukvården. Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalen



2022. Utökning av folktandvårdens utbud inom Karlstadsregionen. Inhyrning av lokaler för ny verksamhet för Sammanhållen struktur för barn med, eller vid misstanke om autism 0–6 år.

Rekommendation om gemensam upphandling för att minska beroendet av hyrpersonal.

Upprätta avtal med Värmlands läns vårdförbund för Region Värmland att använda två vårdplatser på Beroendecentrum.

Regionalt utrednings- och behandlingshem för unga med risk- och missbruksproblematik upp till 20 år samt akutavdelning för unga upp till 18 år.

## 5 Nämndanalys

Hälso- och sjukvårdsnämnden visade ett överskott på 51,7 miljoner kronor för perioden januari-augusti 2021.

För helåret beräknas ett underskott på cirka 50 miljoner kronor för nämnden, baserat på antaganden om att pandemin avtar stegvis och att den uppskjutna vården kan börja åtgärdas med kökortningsinsatser i egen verksamhet och genom köp av vård hos andra vårdgivare.

De pandemirelaterade intäkterna från staten bidrog till det positiva resultatet för perioden. 37,0 miljoner kronor avsåg ersättning för pandemirelaterade kostnader 2020, som efter Socialstyrelsens prövning betalades ut först under 2021.

## 6 Internkontroll

I januari 2021 slutfördes riskbedömning av nämndens plan för 2021. Resultat av denna har arbetats in i nämndens mätplan under uppföljning av nämndens beslutade fokusområden. Högst sammanvägd risk bedömdes tillgänglighet till barn och ungdomspsykiatri, beroendevård för barn och unga, kompetensförsörjning samt hantering av uppskjuten vård.

Månadsuppföljning har presenterats genom Power Point presentationer och tjänsteskrivelse varje hälso- och sjukvårdsnämnd.

Under punkten hälso- och sjukvårdsdirektören informerar har muntlig information och dialog skett för områden där nämnden önskat fördjupningar. Exempelvis tillgänglighet 1177 sjukvårdsrådgivning, ambulanssjukvård, kvinnosjukvård, IVA, eskaleringsplan covid-19 slutenvårdsplatser, vaccinationsplan, rehabilitering efter covid-19, tillgänglighet primärvård, regionens arbete med suicidprevention, slutenvårdsplatser BUP, HVB-hem för unga samt arbete med hälsoarena.

2020-05-12 beslutades med anledning av Coronapandemin ett tillägg till internkontrollplanen som bland annat omfattade aktuellt covidläge, påverkan på tillgänglighet och produktion samt åtgärder för att säkerställa god vård. Redovisning av detta har utförts vid samtliga nämndmöten under perioden.

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

Nämnden har besvarat 3 revisionsrapporter och granskningar under perioden: Granskning av tillgänglighet inom primärvården, Granskning av omhändertagande och vård vid depression och ångest samt suicidprevention och Granskning av digitalisering inom Region Värmland.

## 7 Coronapandemin

Covid-19 har starkt präglat hela 2021 precis om 2020. Regionen har under tiden januari-augusti kontinuerligt befunnit sig i förstärknings eller stabsläge och har utövat särskild regional sjukvårdsledning rörande pandemin. Illustrationerna nedan visar att regionen startade 2021 med en hög beläggning i slutenvården som ett resultat av en smitto topp mellan skolornas höstlov och jul/nyår. En långsam avmattning av slutenvårdsbelastningen skedde fram till mitten av mars med omkring en halvering av den tidigare maximala beläggningen i slutenvården. En ny våg av pandemin svepte sedan på nytt fram i regionen från mitten av mars till mitten av maj. Denna följdes sedan av en signifikant och snabb reduktion av antalet nya fall och i juni minskade också av slutenvårdsbehovet. Lugnet blev dock kortvarigt då ytterligare en ny smittökning inträffade kort före skolavslutningarna och då främst också berörde barn och ungdomar.

Pandemin i antal bekräftade fall per vecka har under våren 2021 legat på sin högsta topp någonsin och därigenom ställt enormt höga krav på logistik kring provtagning och smittspårning under hela 2021. Utbrotten i skolmiljöer under vårterminens slut ställde också särskilda krav på organisationen för att tillskapa välfungerande testrutiner för barn och unga, då 2020 främst präglats av insjuknanden hos sårbara äldre.

Inom slutenvården började året med hög belastning och det är först under senare halvan av sommaren som beläggningen av covid-19 fall sjunkit till riktigt låga nivåer. Även om Värmland ändå inte tillhört de svårast drabbade regionerna i Sverige vad avser slutenvård och IVA-belastning så har pandemin ändå inneburit mycket stor påverkan på arbetsmiljön. Det gäller också på den planerade produktion som annars skulle ha skett. Även primärvården har utöver sitt vanliga ordinarie uppdrag stärkt upp provtagning, smittspårning, och upprätthållit dubbla spår i sin verksamhet och i hög grad medverkat för att flexibelt stödja pandemibekämpningen.

Inför sommaren prioriterade hälso- och sjukvården maximalt att erbjuda samtliga anställda fyra veckors sammanhängande semester. Särskilda ekonomiska villkor erbjöds för den som frivilligt avstod från detta genom att förskjuta sin ledighet. För att upprätthålla detta ställdes vården under första halvan av sommaren på extrema utmaningar med ett mycket, mycket ansträngt vårdplatsläge. I stort klarades situationen med omfattande schemalogistik och frivilliga insatser, men till priset av en hög grad av ansträngning och mycket övertid. Hälso- och sjukvårdsledningen är mycket medveten om att under hösten i första hand säkra att den uppskjutna lag- och avtalsstadgade ledighet som många medarbetare frivilligt gått med på nu kan tas ut under sista tertialen. Ett intensivt arbete med produktionsplanering utifrån tillgängliga förutsättningar pågår.

### **Antal utsvarade prover**

Antal utsvarade prover perioden januari till augusti 2021 är 198 235, varav 62 882 från regionens eget laboratorium (Klinisk mikrobiologi Karlstad) och 135 353 från ABC-labs/egen provhantering. Totalt under pandemin: 302 918.

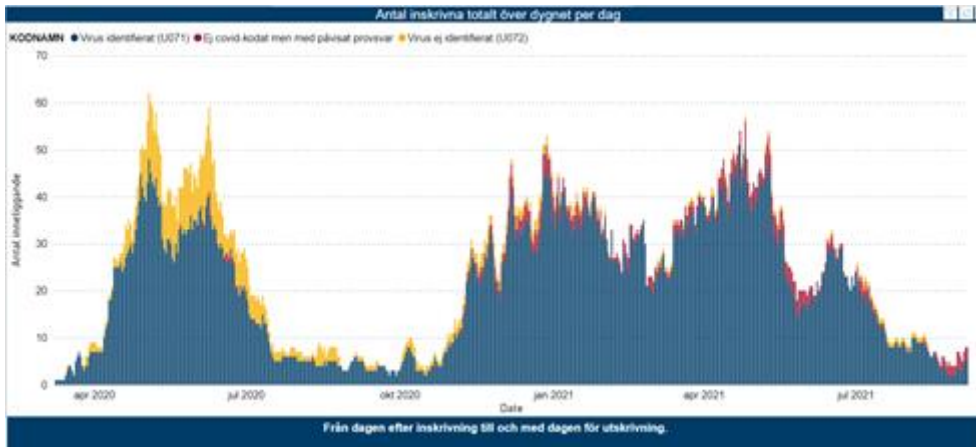
### **Antal bekräftade fall per vecka**





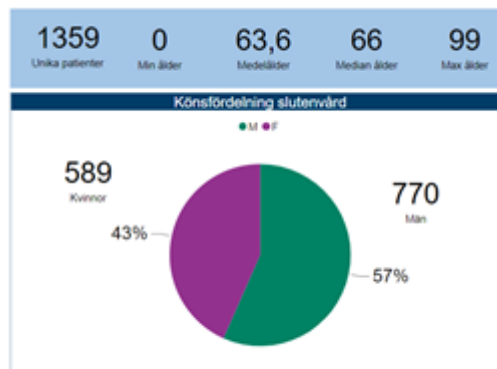
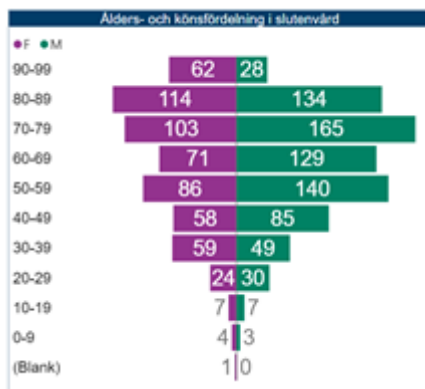
Antal bekräftade fall under perioden januari till augusti 2021 är 14 840. Totalt antal bekräftade fall från pandemins början mars 2020 är 21 118. Av de 14 840 bekräftade fallen under perioden januari till augusti 2021 har 1,8 procent (260) bekräftade fall varit genombrottsinfektioner, det vill säga patienter som fått två doser vaccin mer än två veckor sedan.

### Antal inneliggande i slutenvård



Antal vårdtillfällen totalt sedan pandemins början är 1 676 patienter, för perioden januari till augusti 2021 är antal vårdtillfällen 822.

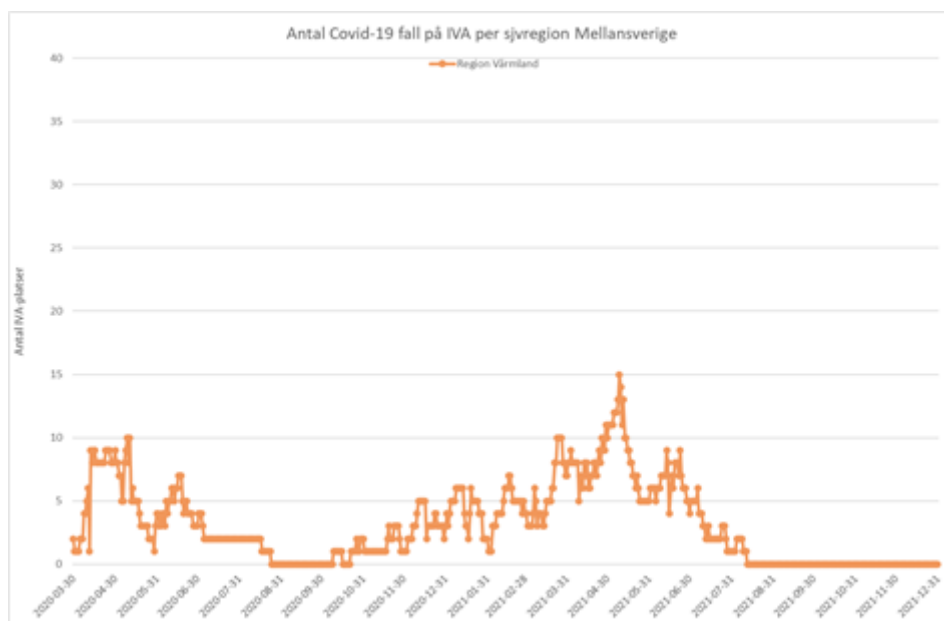
### Ålder och könsstatistik hela pandemin Region Värmland

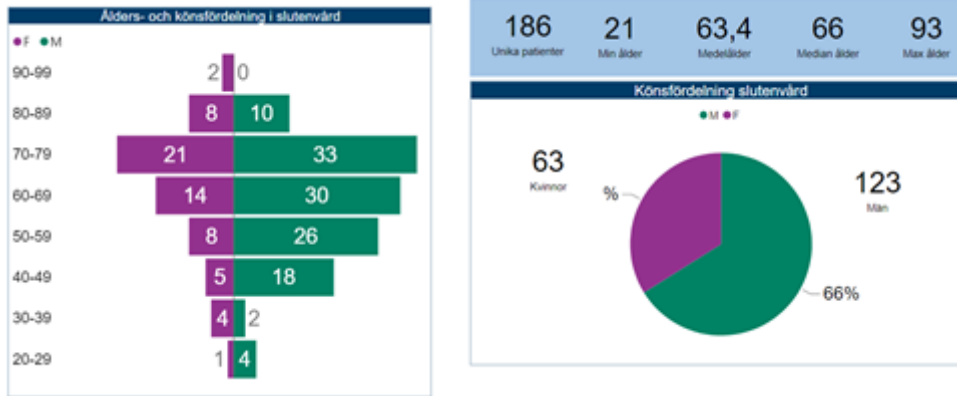


### Övergripande IVA-statistik hela pandemin

Totalt	Exklusive IVA-vårdade	IVA		Avlidna i slutenvård
<b>186</b> Totalt antal unika patienter	<b>(Tom)</b> Exklusive IVA-vårdade	<b>186</b> Antal vårdade på IVA	<b>100%</b> Andel (%) i slutenvård som vårdats på IVA	<b>53</b> Avlidna
<b>186</b> Vårdsekvenser (sammanhängande vårddid)	<b>(Tom)</b> Medelvårddid exklusive IVA-vårdade	<b>22,4</b> Total medelvårddid IVA-vårdade	<b>10,9</b> Genomsnittlig medelvårddid på IVA	<b>28,5%</b> Andel (%) avlidna
<b>338</b> Vårdtillfällen		<b>2,1</b> Medelvårddid Pre-IVA	<b>9,0</b> Medelvårddid Post-IVA	

**Antal IVA-fall över tid under hela pandemin i Region Värmland**



**Ålder och könsstatistik IVA-vårdade Region Värmland****Antal avlidna**

Antal avlidna i Region Värmland med covid-19 är totalt 219 patienter varav 126 vårdade i slutenvård och 93 personer i hemmet eller kommunal vård.

**Vaccinationsarbetet**

Regionernas uppdrag att så skyndsamt som möjligt erbjuda den vuxna befolkningen en första dos vaccin mot covid-19 beskrivs i den överenskommelse om mål, ansvar, roller och finansiering som tecknades mellan regeringen och SKR i december 2020. Överenskommelsen utgick från hur det aktuella kunskapsläget såg ut vid tidpunkten. Efter ändrade förutsättningar gällande leveranser och tillgång till vaccin tillkom 1 april en ändringsöverenskommelse där vaccinmålet flyttades fram, vilket därefter gjordes ytterligare två gånger. Det senaste uppsatta vaccinmålet är att alla vuxna svenskar ska ha erbjudits minst en dos senast 19 september.

I Region Värmland organiserades arbetet i en tillfällig regional vaccinationsenhet dit resurser knöts för vaccinationsbokning via webb eller telefon, medicinska bedömningar, logistik och transporter samt ordination och administration av vaccindoserna. Arbetet lokaliserades till 12 platser geografiskt utspridda i länet samt på de tre sjukhusen. Ungefär 500 personer har anställts och i olika omfattning arbetat i uppdraget.

Den redovisade statistiken från nationella vaccinationsregistret som publicerades 27 augusti. Då hade 87,9 procent av länets vuxna befolkning fått dos ett och 75,6 procent fått två doser, vilket innebär att Region Värmland fortsatt ligger bland de allra regionerna i vaccinationstäckning. I sammanställning av vaccinationstäckningen i samtliga svenska kommuner finns nu sex värmländska kommuner bland de tio med högst resultat gällande andel påbörjad vaccination i den vuxna befolkningen.

I arbetet med vaccination av gruppen födda 2003 till 2005 hade 65,6 procent påbörjat sin vaccination den 31 augusti i Region Värmland (riket 53,8 procent)

I juni månad publicerade Folkhälsomyndigheten den senaste undersökningen om acceptans för vaccination i den svenska befolkningen. Där redovisas att över 87 procent av svenskarna svarar att de antingen helt säkert eller troligen kommer att tacka ja till erbjudandet att vaccinera sig. Det innebär att Region Värmland nu har påbörjat vaccination av samma andel (87,9 procent) av befolkningen som undersökningen visar.

Utmaningen som Region Värmland och övriga regioner står inför, är hur vaccinationsarbetet ska fortsätta. Eftersom kunskapsläget har utvecklats avsevärt sedan överenskommelsen tecknades i december 2020, skulle målsättningen för arbetet behöva uppdateras. Samtliga regioner har allokerat stora resurser för att genomföra den storskaliga vaccinationsinsatsen som nu alltså börjat nå en form av platåfas. En tydlig inriktning från regering eller Folkhälsomyndigheten om när arbetet ska anses vara slutfört skulle ge regionerna nödvändigt underlag för att veta i vilken utsträckning de befintliga vaccinationsresurserna ska finnas kvar. Risker är annars att resurser avvecklas för tidigt.