

Årsredovisning 2020 Hälso- och sjukvårdsnämnden



Ansvarig verksamhet	Hälso- och sjukvård
Kontakt	Anna-Carin Edström
Datum	2021-03-09
Diarienummer	HSN/210290
Region Värmland Regionens hus 651 82 Karlstad	

Innehållsförteckning

Hälsa- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2020	4
Sammanfattning av 2020	4
Uppföljning resultatmål	6
Bästa vårdkvalitet.....	6
Personcentrerad vård.....	6
Patientsäker vård.....	8
Vård på rätt vårdnivå	11
Förebyggande och hälsofrämjande vård.....	14
Kunskapsbaserad vård.....	15
Tillgänglig vård	16
Tidsgränser i vårdgarantin.....	16
Akut omhändertagande	23
Produktion	24
Uppföljning effektmål.....	27
Hållbar organisation – Hållbart arbetsliv	27
Hållbar organisation – Ekonomi i balans	28
Hållbar organisation – Minskat miljöavtryck	28
Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag	29
Nämndanalys	29
Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning	29
Internkontroll	30
Bilagor	32
Redovisning coronapandemin	32
Mätplan	36
Medicinska resultat inom Bästa vårdkvalitet	43

Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2020

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar nämndens mätplan för perioden 1 januari till 31 december 2020, resultatmålen *Bästa vårdkvalitet* och *Tillgänglig vård* samt perspektivmål *Hållbar organisation: hållbart arbetsliv, ekonomi i balans och minskat miljöavtryck*. Måluppfyllelse redovisas i bilagan hälso- och sjukvårdsnämndens mätplan.

Sammanfattning av 2020

Redovisning aktiviteter som genomförts under året och/eller planerade aktiviteter som inte genomförts.

Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete under perioden har till stor del präglats av hälso- och sjukvårdens omställning på grund av den pågående covid-19 pandemin. För många av nämndens tidigare beslutade verksamhetsförändringar och uppdrag har ny planering krävts då hälso- och sjukvårdens kliniska och administrativa resurser allokaterats till att säkra covidvården i länet.

Omfattande aktiviteter har fortlöpande beslutats och utförts för att säkerställa smittsäkra vårdflöden, vårdplatstillgång, intensivvård, materialförsörjning, kompetensförsörjning, utbildning, provtagning, laboratorieanalyser, smittspårning och planering för vaccination. Utvecklingen av medborgartjänster och verksamhetsnära digitala verktyg har under perioden fortsatt och i viss mån eskalerat och under våren implementerades Vårdcentral Värmland för videobesök till vårdprofessioner i regionen. Samverkan och nya forum på många nivåer har skapats för regelbunden kommunikation och samarbete internt mellan regionens verksamheter inklusive privata vårdgivare och externt med länets kommuner, länsstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen med flera.

Nu står hälso- och sjukvårdsnämnden och hälso- och sjukvården inför att under pågående pandemi och med uppdrag för vaccination av länets hela befolkning, fortsätta arbetet med återställning av uppskjuten vård och verkställighet av tidigare fattade beslut. Analys och strategier för återställning av uppkommen vårdskuld har kontinuerligt hanteras och reviderats utifrån aktuellt läge i regional särskild sjukvårdsledning och hälso- och sjukvårdsledningen. Strategierna omfattar i första hand prioritering av vård och vårdköer enligt nationell modell, samverkan i sjukvårdsregionen Mellansverige kring produktionsfrågor, upphandling av vissa åtgärder, riktade kökortningsinsatser, implementering av verktyg för produktions- och kapacitetsplanering samt fördelning av uppdrag i länet för att optimera resurs och kapacitet.

Prioriterade aktiviteter som varit vilande eller pågått med mindre aktivitet under 2020 är implementering av nya programområden inom kunskapsstyrningen, revidering av utvecklingsplan för framtida hälso- och sjukvård, samverkan med länets kommuner för inriktning god och nära vård, uppstart för länsgemensam och lokala mottagningar för barn- och unga med missbruk och beroende, regionalt behandlingshem för vuxna personer med missbruks- och beroende problematik, regionalt utrednings och behandlingshem för unga med missbruksproblem.

Uppdrag som har kunnat verkställas är exempelvis tillnyktringsenheten i samverkan med länets kommuner som invigdes i oktober. Enheten ligger i anslutning till psykiatriska akutmottagningen på centralsjukhuset i Karlstad och har 4 vårdplatser med medicinsk övervakning. Samma månad startade även sprututbytesmottagningen i anslutning till infektionskliniken vid centralsjukhuset. Syftet är att minska smittspridning och bidra till en ökad livskvalitet för personer som injicerar droger. Ett femtiotal personer finns nu inskrivna vid årsskiftet. Flera förstudier har presenterats för nämnden bland annat förstudie om grön rehabilitering, samverkan med kiropraktorer och naprapater och införandet av funktion för smärtpatienter inom primärvården.

Bedömer nämnden att resultatmålen uppnåtts för helåret 2020?

Bästa vårdkvalitet

Coronapandemin är utan tvekan den händelse som påverkat hälso- och sjukvården i Värmland kraftigast avseende verksamhetsförändring jämfört med planerad verksamhet i landstingets/regionens historia. Den omfattande omställningen av vården som skett under pandemin har inneburit att nya arbetssätt implementerats och fokus har varit och fortsatt är på att säkerställa nödvändig bemanning och kompetens för de nya uppdrag som hälso- och sjukvården fått i och med pandemin. Betydande arbete med att säkerställa smittsäkra vårdflöden, vårdplatstillgång, provtagning och smittspårning har utförts. Planering för vaccination påbörjades i slutet av året.

Bedömningen är att måluppfyllelsen av indikatorerna i nämndens mätplan för bästa vårdkvalitet i sin helhet inte har uppnåtts men att flera förbättringar skett jämfört föregående år. Samverkan inom regionens verksamheter och mellan vårdens olika aktörer har stärkts under perioden och ger goda förutsättningar för en gemensam färdriktning mot god och nära vård.

Tillgänglig vård

Vårdens omställning på grund av pandemin har givit en kraftig produktionsminskning under perioden med minskad tillgänglighet som följd. Under första omställningsfasen under våren ställdes i princip all specialiserad somatisk planerad vård in, utom den med dubbel förtur, för att därefter sakta kunna återetableras i kraftigt reducerad volym och delvis i nya former. Även tillgänglighet för tandvård och psykiatri påverkades initialt kraftigt av omställningen. Digitala vårdkontakter etablerades snabbt och blev ett stöd i sammanhang där ordinarie verksamhet inte kunde genomföras. En markant ökning av antal invånare med konton på 1177.se (16 procent) och nyttjande av e-tjänster har bidragit till att öka tillgängligheten för regionens invånare. Under hösten har mycket av den planerade vården kunnat återupptas och ett stort arbete för att hantera uppskjuten vård startade. Mindre påverkan på tillgängligheten ses nu inom folktandvården, den specialiserade psykiatriska vården och barn och ungdomspsykiatri som utförde riktade insatser under hösten med förbättrade resultat vid årets slut.

Under senhösten ökade smittspridning igen men trots detta kunde mycket av den somatiska planerade vården upprätthållas. Covidläget i slutenvården strax före jul krävde dock åter stark begränsning av planerad vård.

Bedömningen är att måluppfyllelsen av indikatorerna i nämndens mätplan för tillgänglighet inte har uppnåtts.

Hållbar organisation - Ekonomi i balans

Nämndens nettokostnadsram var 6 819,8 miljoner kronor. Resultatet för helåret var ett överskott med 165,5 miljoner kronor (2,4 procent).

Året präglades av coronapandemin i alla avseenden och stuvade om i de ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvården. Patientintäkter och intäkter för såld verksamhet minskade på grund av minskad verksamhet, materialkostnader för uppskjuten vård och behandling minskade också samtidigt som kostnaden för bemanning, provtagningsmaterial och skyddsutrustning ökade. Statens stöd i pandemin gjorde att den totala ekonomin gick ihop och visade ett överskott för 2020.

Bedömningen är att måluppfyllelsen av indikatorerna i nämndens mätplan för ekonomi i balans har uppnåtts.

Hållbar organisation – Hållbart arbetsliv

Hälso- och sjukvården har under pandemin satts under hårt tryck och en stor ökning av närvarotid för hälso- och sjukvårdens medarbetare har skett mellan 2019 och 2020. Övertid och fyllnadstid har ökat med 15,9 procent mellan 2019 och 2020. Region Värmland är en stor kunskapsorganisation som kräver regelbunden fortbildning vilken till stor del har fått pausats under pandemin. Detta utbildningsbehov behöver återställas under de kommande åren.

Sjukfrånvarotal följs upp månadsvis på enhets- och aggregerad nivå. I och med pandemin och strikta rekommendationer från Folkhälsomyndigheten ”Stanna hemma när du är sjuk” ses en ökning av sjukfrånvaro under 2020, 6,8 procent jämfört med 5,5 procent 2019. Denna ökning på dryga 215 000 timmar är till stor del korttidsfrånvaro relaterat till luftvägsinfektioner och en ökning av vård av barn med 4 procent motsvarande drygt 33 000 timmar.

Bedömningen är att måluppfyllelsen av indikatorerna i nämndens mätplan för hållbart arbetsliv inte har uppnåtts.

Uppföljning resultatmål

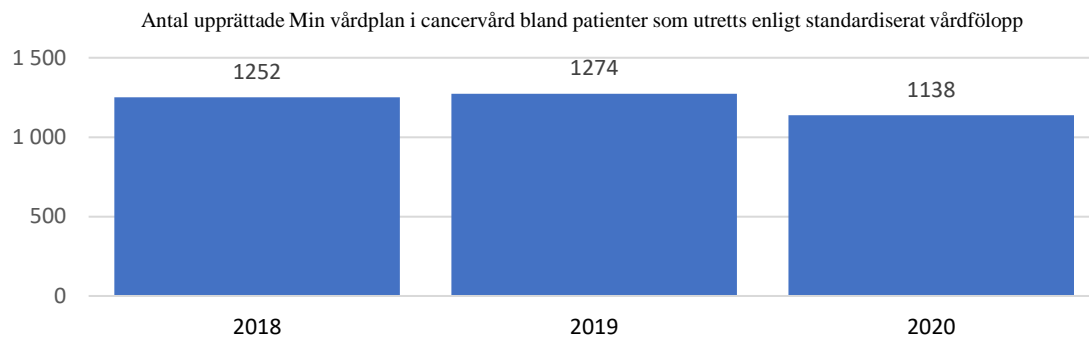
Bästa vårdkvalitet

Personcentrerad vård

Antal patienter i standardiserade vårdförlopp med - Min vårdplan cancer

Utveckling över tid, ökande. Här föreligger en registreringsbias då följsamheten är låg till att dokumentera upprättat Min vårdplan.

Under 2020 upprättades totalt 1 138 Min vårdplan för de patienter som startade sin utredning enligt standardiserat vårdförlopp. Totalt upprättades Min vårdplan för 49,3 procent av patienterna, att jämföra med 44,4 procent under 2019.



Andel avslutade vårdtillfällen där det finns samordnad individuell plan SIP

Andelen av under mätperioden avslutade vårdtillfällen där en samordnad individuell planering initierats och genomförts i samband med slutenvårdstillfället (under eller inom 30 dagar efter avslutat vårdtillfälle, patienter anslutna till kommunal vård). Utveckling över tid, ökande.

År 2010 trädde lagändringen i kraft som innebar att landstig och kommunen tillsammans ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. I den lagstiftning som trädde i kraft 2018 rörande samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård är SIP en central del. Insatser under åren har varit många och av olika karaktär trots detta har SIP ännu inte blivit en naturlig del av arbetet som önskat. Planeringen under 2020 omfattade dialogmöte med patientföreningar och verksamheter i Värmland riktat både till kommun och region. Syftet var att samla in synpunkter, reflektioner, tankar och erfarenheter som ger möjlighet till fortsatt förbättringsarbete inom området. Under hösten 2020 anordnades dialogmöte där input från dessa ska användas för att driva arbetet framåt.

Under 2020 initierades 106 samordnade individuella planer under patientens vårdtillfälle eller inom 30 dagar efter utskrivning. Andelen beräknas utifrån 3 126 patienter anslutna till kommunal vård som där man har angivit att behov av SIP finns och där samtycke om SIP finns. Detta ger ett totalt värde på 3,4 procent. Inom psykiatrisk vård 33,7 procent (56 initierade SIP), en ökning från 30,7 procent. Inom somatisk vård var andelen 2020 1,7 procent (50 initierade SIP), en nedgång från 3,6 procent.

Det finns två kända registreringsbias i anslutning till den här indikatorn: Det är inte alltid den särskilda mallen för SIP används i Cosmic Link, vilket medför att täljaren över antal initierade SIP blir falskt låg. Behov av SIP finns kryssas i på rutin i Cosmic Link, vilket gör att nämnaren blir falskt hög.

Andel SIP vid öppenvårdstillfälle

Utgår då data inte kan fångas 2020.

Patientupplevelser i vården- Dimensionsvärden

Utveckling över tid, ökande. Under 2020 genomfördes mätningar av patientupplevelser i vården endast inom primärvård och för patienter som genomgått cancerutredning enligt standardiserat vårdförlopp.

Primärvård

Endast sju regioner deltog i primärvårdens mätning av patientupplevelser under 2020. Totalt skickades 9 395 enkäter ut till personer folkbokförda i Värmland med minst ett läkarbesök i primärvården. Av dessa svarade 40,1 procent, vilket ligger i linje med den totala svarsfrekvensen i riket (40,5 procent). Värmland ligger genomgående lika eller lägre jämfört med deltagande regioner sammantaget. Kontinuitet och koordinering, samt delaktighet och involvering är de två dimensioner regionen ligger lägst jämfört med riket.

Patienternas upplevelser i primärvården.

Dimensioner/dimensiospoäng	2018	2019	2020	
	RV	RV	RV	Riket
Helhetsintryck	79	81,9	82,8	82,6
Emotionellt stöd	73,7	75,9	77,1	78,5
Delaktighet och involvering	76,4	78,9	78,7	81,6
Respekt och bemötande	83,6	85,9	87,1	87
Kontinuitet och koordinering	67,4	69,8	70,3	74,6
Information och kunskap	72,6	75,7	76,1	77,7
Tillgänglighet	78,7	81,5	82,8	84,8

Standardiserade vårdförlopp PREM

Resultaten från den fjärde mätningen (kvartal 4) har ännu inte redovisats. Totalt i de tre tidigare mätningarna under året skickades 1 464 enkäter ut till personer folkbokförda i Värmland och som genomgått ett standardiserat vårdförlopp (med och utan cancerdiagnos). Av dessa svarade 60,1 procent (893 stycken), vilket är högre än den totala svarsfrekvensen i riket (56,6 procent). Svarsfrekvensen i Värmland var högre bland de med cancerdiagnos (69,5) jämfört med de utan (54,7).

Under 2020 förbättrades upplevelsen i sex av de sju dimensionerna jämfört med 2019, och är högre eller lika med riket i samtliga dimensioner under 2020. Samma tendens ser man när tittar på de med cancerdiagnos och de utan cancerdiagnos separat, och där de med cancerdiagnos rapporterar genomgående högre resultat.

Patienters upplevelser från standardiserade vårdförlopp inom cancervård

Dimensioner/dimensiospoäng	2018	2019	2020 (Q1-3)	
	RV	RV	RV	Riket
Helhetsintryck	85,7	88,3	90,1	88,4
Emotionellt stöd	65,7	67,6	68,7	66,7
Delaktighet och involvering	60,3	60,6	59,6	58,2
Respekt och bemötande	93,0	93,9	94,1	93,9
Kontinuitet och koordinering	84,5	87,7	89,5	87,8
Information och kunskap	82,7	83,9	84,5	84,5
Tillgänglighet	81,2	83,9	85,9	83,0

Högriskpatienter inom folkhälsvården som fått planerade mellanbesök

2020 fick 27 procent av högriskpatienter inom Folkhälsvården planerade mellanbesök. För 2019 uppgick resultatet till 36 procent.

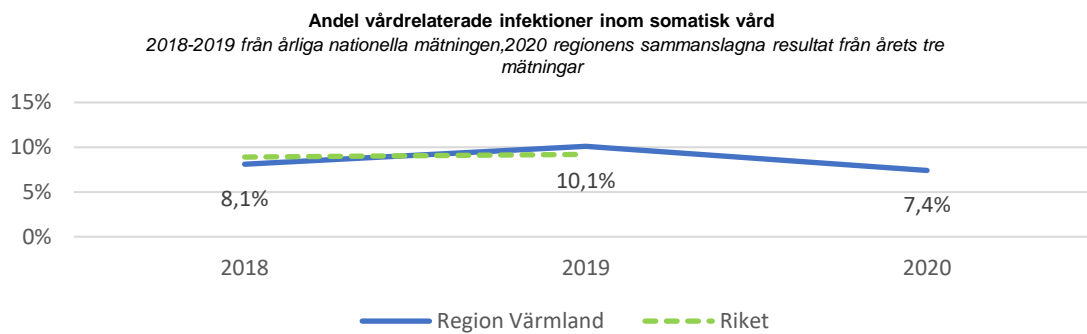
Patientsäker vård

Andel patienter med vårdrelaterad infektion

Utveckling över tid, minskande

Den nationella mätningen genomförs vanligtvis i mars varje år. På grund av den ökade belastningen i vården med covid-19 beslutade Sveriges kommuner och regioner (SKR) att inte genomföra någon mätning 2020. När beslutet togs hade redan några värmändska vårdavdelningar genomfört sina mätningar. För Region Värmland 2020 redovisas därför det sammanslagna värdet från de tre regionala mätningarna inom somatiska slutenvården under året. I diagrammet nedan redovisas endast resultatet från den årliga nationella mätningen 2018–2019.

2020 års tre regiongemensamma mätningar visade att 7,4 procent, av 1 215 observerade patienter, inskrivna på vårdavdelning i Värmland vid mättillfället, hade en vårdrelaterad infektion. Det är en nedgång från 2019 års 10,1 procent i den nationella mätningen. Det sammanslagna resultatet från de tre mätningarna 2019 var 9,7 procent utav totalt 1 556 observationer.

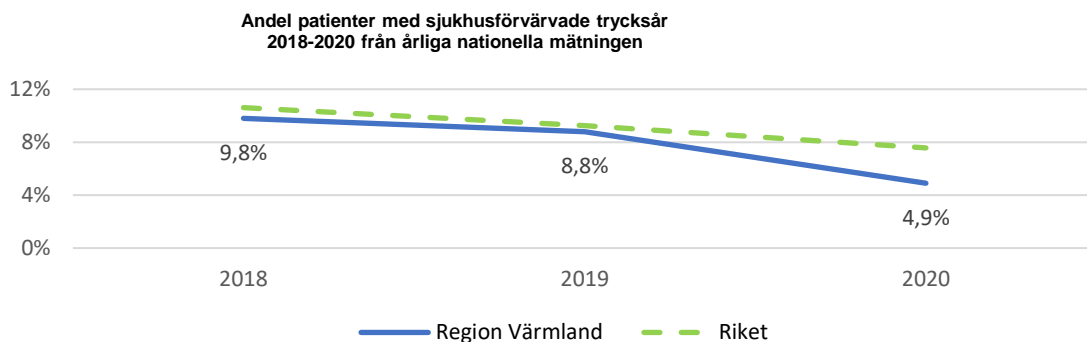


Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår

Utveckling över tid, minskande

Andelen patienter som förvärvade trycksår under vårdtillfälle i somatisk slutenvård var 4,9 procent i vårens nationella mätning. Det är en nedgång från föregående års 8,8 procent.

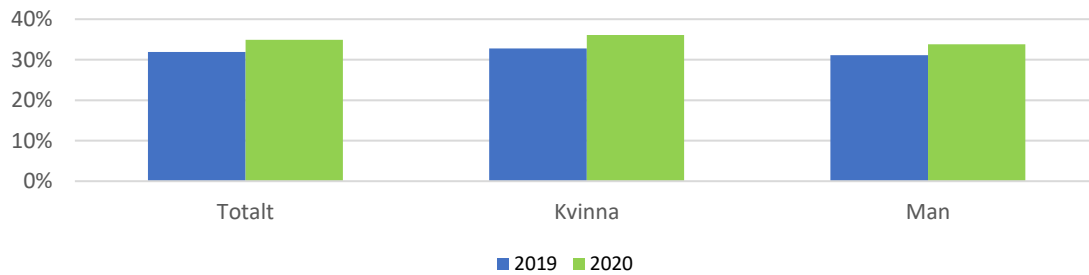
Ytterligare två regiongemensamma mätningar genomfördes under hösten. Det sammanlagda värdet från året tre mätningar var 7,9 procent (september 12,1 procent, och december 6,6 procent).



Andel patienter 65 år och äldre som riskbedömts för fall, trycksår och nutrition vid slutenvårdstillfälle

Andel patienter 65 år och äldre som riskbedömts för fall, trycksår och nutrition vid slutenvårdstillfälle steg under 2020 jämfört med föregående år, från 31,9 procent till 34,9 procent. Ökningen skedde både bland män och kvinnor, och andelen kvinnor som riskbedömdes är fortsatt högre än bland män, 36,1 procent jämfört med 33,8 procent under 2020.

Andel patienter 65 år och äldre som riskbedömts för fall, trycksår och nutrition vid slutenvårdstillfälle 2019-2020

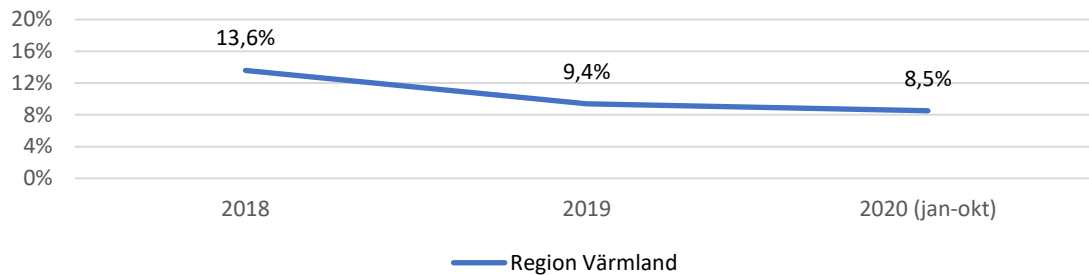


Andel patienter med vårdskada per sjukhus

Utveckling över tid, minskande.

Andel patienter med vårdskada inom somatisk vuxen slutenvård mäts genom markörbaserad journalgranskning. Metoden medför en fördröjning av resultaten, och på grund av pandemin granskades färre vårdtillfällen än föregående år. Till och med oktober 2020 granskades totalt 564 vårdtillfällen slumpmässiga, och 8,5 procent (48) av dessa klassificerades som vårdskada. Totalt i regionen är det en lägre andel jämfört med 2019 års 9,4 procent.

Andelen vårdskador enligt markörbaserad journalgranskning 2018-2020



Avvikelsehantering, aktivitetsredovisning

Uppgradering av process för avvikelsehantering för att förbättra och förenkla avvikelsehanteringen som påbörjades under 2019 slutfördes under sommaren 2020, varefter implementeringen påbörjades i september. Arbetet har inneburit att den tidigare gemensamma avvikelsehanteringsprocessen har delats i tre separata processer varefter dessa var för sig har ensats och förenklats. De tre processerna är:

1. *Vårdavvikelse* som innefattar avvikelser avseende patient och vård.
2. *Arbetsmiljöavvikelse* som relaterar till medarbetares arbetsmiljö där avvikelsen (i förekommande fall) även innehåller en automatiserad anmälan om arbetsskada till försäkringskassa, vilket säkerställer spårbarheten av anmälan (i och med digitala kvittenser) samt gör pappersblanketter onödiga.
3. Avvikelser som rör *Säkerhet, Miljö och organisation* innefattar händelser som berör fastighet, IT och service samt avvikelser inom områdena miljö och verksamhet/organisation. Inom organisation är valet rökfritt tillagt för att fånga avvikelser avseende den rökfria policyn som regionfullmäktige antagit.

Utvecklingsarbetet har inneburit att avvikelserna blivit tydligare och mer anpassade för att bidra med underlag för förbättringsarbete. Responsen från verksamheterna har varit positiv och upplevelsen från handläggande chefer är att en förenkling skett, vilket också noteras då antalet frågor om hanteringen har minskat.

I systemet *Synpunkten* som tillgängliggörs via 1177 kan patienter, närstående och andra intressenter rapportera in (samt få svar på) synpunkter och klagomål av berörd verksamhet. Processen är i pilotdrift inom verksamheten vårdcentralområdet norra Värmland och beräknas gå över i ordinarie drift i början av februari 2021.

För att säkerställa att regionen uppfyller kraven för systematisk hantering av patienters och närståendes synpunkter och klagomål har en process med åtföljande rutin tagits fram och implementerats inom ramen för samma system som avvikelsehanteringssystemet. Målet är enhetliga arbetssätt inom hälso- och sjukvården

avseende hanteringen av synpunkter och klagomål, samt att möjliggöra uppföljning av synpunkter och klagomål på olika nivåer.

Anmälningar till och beslut från Inspektionen för vård och omsorg, IVO

Region Värmlands lex Maria-råd har under 2020 granskat 169 händelser (172 under 2019), varav beslut om lex Maria-anmälan fattats i 87 ärenden (63 under 2019).

66 lex Maria anmälningar har slutförts och lämnats till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) medan 21 ärenden har flyttats över till 2021 för fortsatt handläggning. Fördelningen mellan område slutenvård (50 anmälningar) och område öppenvård (32 anmälningar) har förskjutits jämfört med 2019 då det var mer jämnt fördelat. Andelen lex Maria-anmälningar och enskilda klagomål där patienten är en man har tidigare varit överrepresenterade, en skillnad som jämnats ut under 2020.

Patienter har i 77 fall anmält enskilda klagomål till IVO vilket i princip är på samma nivå som 2019 (71), merparten av dessa ärenden har IVO avslutat och lämnat över till vårdgivaren för fortsatt handläggning. 5 personer har anmälts till IVO enligt patientsäkerhetslagen, angående vårdgivarens skyldighet att anmäla legitimerad personal som kan utgöra en fara för patientsäkerheten.

Antalet inkomna beslut från IVO har ökat mot föregående år till 113 (90 under 2019). Samtliga beslut skickas till berörda verksamhetschefer och för kännedom till hälso- och sjukvårdsdirektör och områdeschef. Lex Maria och tillsynsbeslut skickas även till regiondirektör.

Begäranden, där IVO krävt in kompletteringar rörande brister i interna utredningar kvarstår. Dessa rör bristfällig analys av bakomliggande orsaker samt förtydligande kring vilka förbättringsåtgärder som planeras eller vidtagits. Planerad kompetenshöjning 2020 gällande internutredning har fått ställas in på grund av pandemin.

Antalet inspektioner från IVO har minskat huvudsakligen på grund av pågående pandemi.

För detaljerad uppföljning hänvisas till *Årsrapporten gällande anmälningar till och beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) inom hälso- och sjukvård (HSN/210330)*

Läkemedel, aktivitetsredovisning

Region Värmlands läkemedelsstrategi 2018–2020 utgör underlag för prioriterade insatser och förbättringsområden inom läkemedelsområdet. Varje år tas det fram en handlingsplan kopplat till strategin med olika aktiviteter. Under 2020 har många av de planerade aktiviteter inte genomförts på grund av pandemin. Allt fokus har varit på att säkerställa läkemedelstillgången till vårdverksamheten. Det har bland annat upprättades ett nationellt läkemedelsförråd för att säkerställa läkemedelsleveranser till Sverige där samtliga regioner ingått i processen. För att säkerställa tillgången till identifierade kritiska läkemedel och vätskor har ett tillfällig lokalt buffertlager upprättats och regionen har maximerat volymerna av dessa läkemedel i vårdverksamhetens läkemedelsförråd. Förberett för att kunna tillverka eget sterilt vatten inför eventuell bristsituation, tillhandahållit fler förfyllda sprutor med antibiotika för att frigöra tid för sjuksköterskor samt upprättat nya läkemedelsförråd eller flyttat befintliga utifrån hur vårdplatsläget och behov av IVA-platser har sett ut. Dessutom anpassat generella direktiv och ordinationsmallar i journalsystemet Cosmic utifrån hur man organiserat vårdplatsläget för att öka säkerheten vid ordinationer. Farmaceuter på läkemedelsenheten har internutbildats för att klara av fler arbetsmoment exempelvis slutkontroller av beredningar för att minska sårbarheten i extempore tillverkningen. Parallellt med det stora läkemedelsarbetet utifrån pandemin har även installation av läkemedelsautomat på Centralsjukhuset i Karlstad utförts, samt påbörjat installationsarbetet vid Sjukhuset i Torsby.

Läkemedelsautomater i serviceförråden är en del i ett led att bidra till en säkrare läkemedelshantering av kontrollvaror, tillhandahållande av uddaläkemedel och tillgängliggöra ett buffertlager under jourtid.

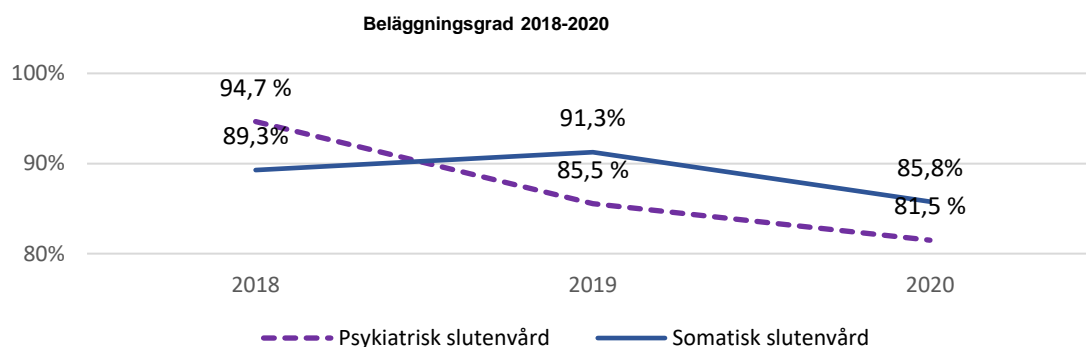
Läkemedelsgenomgångar tillsammans med farmaceut har genomförts men i mindre omfattning på grund av att farmaceuterna har behövts för andra uppdrag under pandemin. Läkemedelsgenomgångar har dock utförts inom primärvård, vid särskilt boende för äldre och hemsjukvård men även i mobila resursteamet i Karlstad samt inom slutenvård där farmaceuter deltar vid CGA-ronder. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), är en behandlingsmetod för ett helhetsomhändertagande av äldre patienter med ett teambaserat arbetssätt där läkare, farmaceut, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, sjuksköterska och undersköterska medverkar.

Beläggningsgrad samt redovisning av andel somatiska och psykiatriska vårdavdelningar med beläggning högre än 90 procent

Beläggningsgraden i regionens slutenvård totalt var 85,4 procent under 2020, att jämföra med föregående års 90,6 procent, Inom somatisk slutenvård var den sammanlagda beläggningsgraden under året 85,8 procent, lägre

än föregående år och under indikatornivån 90 procent. 42 procent av de somatiska vårdavdelningarna hade en beläggningsgrad över 90 procent vid årets månadsmätningar.

Även psykiatrisk slutenvård nådde indikatornivån på max 90 procent. Under 2020 var beläggningsgraden 81,5 procent, att jämföra med 85,5 procent 2019. 18 procent av de psykiatriska vårdavdelningarna hade en beläggningsgrad över 90 procent vid årets månadsmätningar.



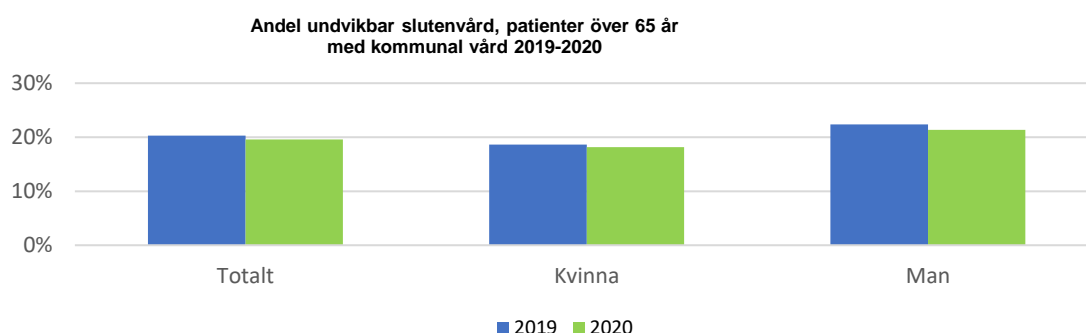
Vård på rätt vårdnivå

Andel undvikbar slutenvård, patienter över 65 år med kommunal vård

Utveckling över tid, minskande

Data finns tillgängligt från införandet av Cosmic Link december 2018. Går ej att jämföra med nationella siffror då de inkluderar samtliga patienter 65 år och äldre. I och med vårt eget urval av de med kommunal vård blir resultaten betydligt högre.

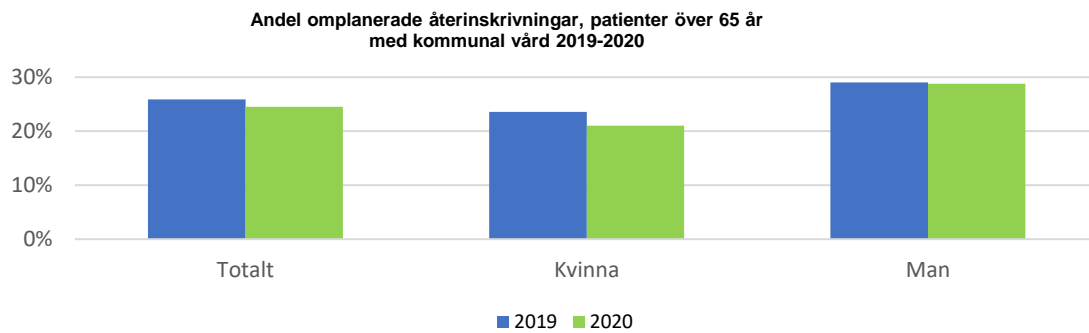
Andelen undvikbar slutenvård bland patienter 65 år och äldre var något lägre under 2020 jämfört med 2019 (19,6 procent jämfört med 20,3 procent). Undvikbar slutenvård är mer förekommande bland män än bland kvinnor, under 2020 21,4 procent jämfört med 18,2 procent.



Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar, patienter över 65 år med kommunal vård

Data finns tillgängligt från införandet av Cosmic Link december 2018. Går ej att jämföra med nationella siffror då de inkluderar samtliga patienter 65 år och äldre. I och med vårt eget urval av de med kommunal vård blir resultaten betydligt högre.

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar bland patienter 65 år och äldre var lägre under 2020 jämfört med 2019 (24,5 procent jämfört med 25,9 procent). Återinskrivningar är mer förekommande bland män än bland kvinnor, under 2020 28,8 procent bland män jämfört med 21,0 procent bland kvinnor. Inom psykiatrisk vård 2020 var återinskrivningarna 30,4 procent och i somatisk vård 24,4 procent.

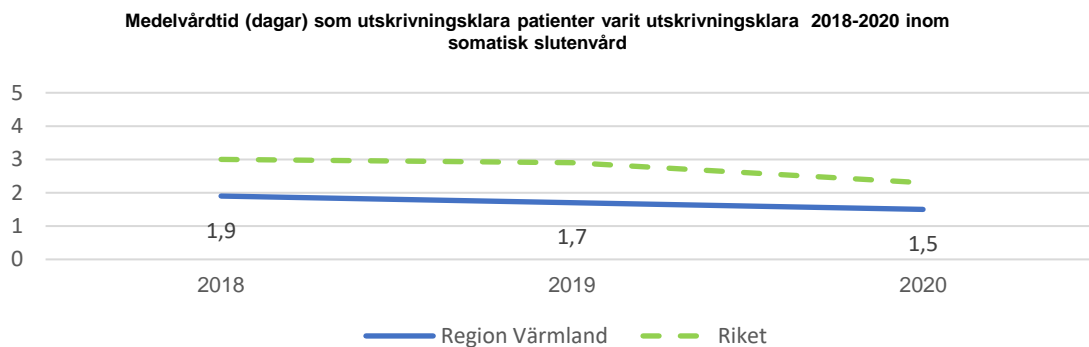


Medelvårdtid som utskrivningsklara patienter varit utskrivningsklara, kommunal vård

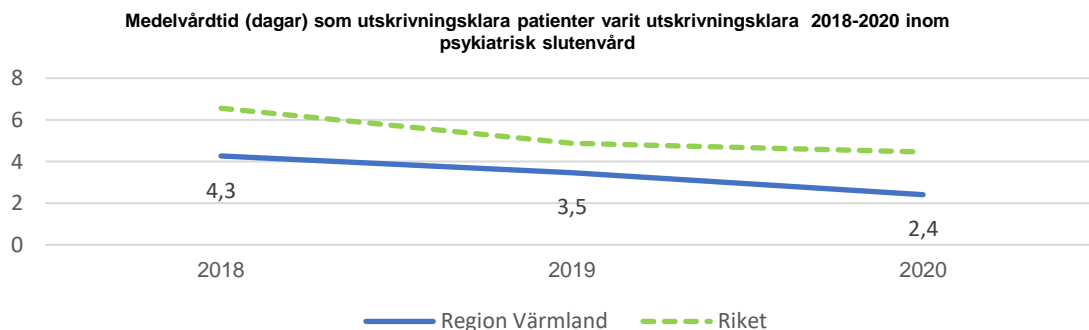
Utveckling över tid, minskande.

Resultaten redovisas enligt den nationella uppföljningen, i vilken utskrivningsklara noll-dagar (utskrivningsklar och utskrivning samma dag) exkluderas.

I diagrammen nedan redovisas somatisk respektive psykiatrisk slutenvård jämfört med riket. Inom somatiska slutenvården var medelvårdtiden som utskrivningsklar 1,5 dagar i Region Värmland 2020, en minskning mot föregående år och under rikets 2,3 dagar.



Inom psykiatriska slutenvården var medelvårdtiden som utskrivningsklar 2,4 dagar in Region Värmland 2020, en nedgång jämfört med tidigare år och under rikets 4,5 dagar.



I regionens egen uppföljning inkluderas nolldagarna, och medelvårdtiden som utskrivningsklar var totalt 0,9 dagar under 2020, psykiatrisk och somatisk vård gemensamt. Att jämföra med 1,0 föregående år. Inom psykiatrisk slutenvård 0,5 och inom somatisk vård 0,9 dagar i genomsnitt mellan utskrivningsklar och utskrivning.

Samverkan med länets kommuner, aktivitetsredovisning

Samverkansforumet Nya Perspektiv är samverkan och samordning på högsta nivå mellan Värmlands 16 kommuner och regionen, ett forum för dialog med befolkningsspektiv mellan förtroendevalda och tjänstemannaledning. Arbetet leds av en politisk styrgrupp med politiker från kommuner och regionen. Nya Perspektiv har en beredningsgrupp, som hanterar samverkans- och gränssnittsfrågor på en strategisk nivå mellan kommunerna och regionen och särskilt berörda är barn- och utbildning, socialtjänst, vård och omsorg, hälso- och sjukvård inklusive tandvård. Uppdraget är att koordinera, samordna, initiera samverkan i länet. Det strategiska samverkansarbetet har påverkats under pandemin. Den årliga konferensen i maj ställdes in och ersattes med en kortare digital under hösten. Samtidigt har pandemin synliggjort hur beroende vi är av varandra och att det endast är tillsammans vi kan hantera den enorma omställningen som pandemin är och har varit. Under 2020 var planen att region och kommun skulle tagit fram en gemensam målbild för God och nära vård och omsorg, det arbetet har fått skjutas upp till 2021. Lärdomarna som fått under pandemin tas med in i arbetet med målbilden och den fortsatta utvecklingen av vård och omsorg.

I samband med att Värmland fick sitt första konstaterade fall av Covid-19 inom den kommunala vård och omsorgen i mitten av mars 2020 påtalade kommunernas medicinska ansvariga sjuksköterskor att det fanns ett behov av en förstärkt samverkan med regionens hälso- och sjukvård på ett övergripande men ändå operativt plan. Den 16 mars hade regionen första mötet med de medicinska ansvariga sjuksköterskorna i samtliga värmländska kommuner. Vilka som ingått respektive mötesfrekvens har varierat under pandemins olika faser. Stående deltagare har varit regionens smittskydds-enhet samt samordnare från regionen. Medverkande har även varit chefläkare samt ordförande i läkemedelskommittén. Detta har möjliggjort en enkel väg för informationsöverföring mellan regionen och kommunerna. Samma information har nått alla samtidigt och det har funnit goda möjligheter till dialog under mötena. Brister som upplevts i samverkan på både det lokala planet, och övergripande, har kunnat hanteras direkt. Mötena sker fortsatt under 2021 men nu en gång i veckan. Parallellt med dessa möten har gruppen haft regelbundna avstämningar kring material/skyddsutrustning för att gemensamt säkerställa tillgången. Kommunernas socialchefer har haft veckomöte med delar av regionens hälso- och sjukvårdsledning samt att regiondirektör/ hälso-och sjukvårdsdirektör/chefläkare haft avstämningar med kommunchefer.

Under 2020 har regionala koordinatörer för psykisk hälsa (RKPH) tillsatts. En samordningsgrupp RKPH finns med representanter från länets kommuner, regionen och anhörig-brukar föreningar.

Planering, ledning och styrning samt finansiering av läns-gemensamma aktiviteter har setts över kopplat till handlingsplan för psykisk hälsa. En ökad förståelse för hur olika satsningar hänger ihop med handlingsplanen och området psykisk hälsa noteras. Förslag finns på strukturella förändringar.

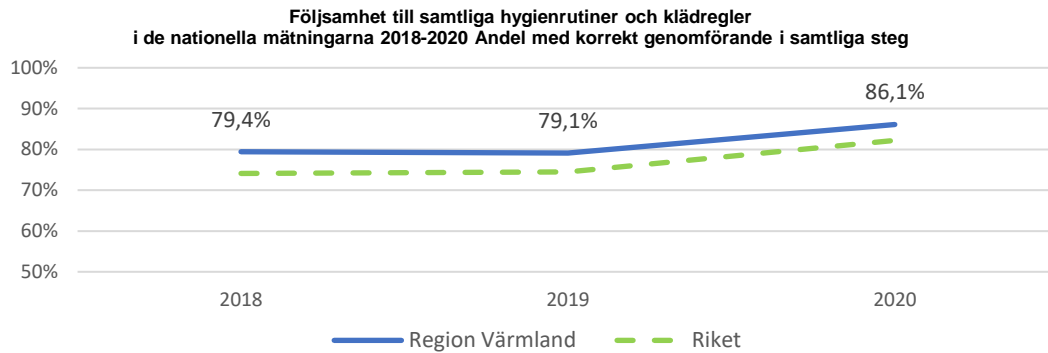
Värmland har under 2020 reviderat den läns-gemensamma handlingsplanen för psykisk hälsa. Processen har bestått av enkätundersökning, flera workshops, intervjuer och dialogmöten med personal inom vård och omsorg samt brukar- och anhörigföreningar för att samla in behov och utmaningsområden brett i länet. Materialet har validerats mot målbilder som brukare, patienter och anhöriga tagit fram.

Det gemensamma arbetet och utveckling av de vår gemensamma överenskommelse i Värmland gällande utskrivning från slutenvården har under 2020 delvis varit pausat på grund av pandemin. Prioritering har varit att utöka den redan beslutade riktlinje med en för den rättspsykiatriska vården och implementera denna. Inom denna vård är det långa vårdtider som kan sträcka sig över flera år. Många gånger komplexa ärenden. Ingången i arbetet har varit att få till en utskrivningsprocess som startar tidigt, med ett personcentrerat förhållningsätt där alla aktörer är en del av processen även under den långa vårdtiden. Sjösättningen av den nya riktlinjen var 1 maj samt att regionen under hösten organiserade digitala workshops som en del av arbetet. Då antal utskrivningar från rättspsykiatri under ett år är så få till antal gör att det idag är för tidigt att utvärdera.

Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Önskat värde, högt. Är inte med i mätplanen men som har ett värde i samband med pandemin.

Två nationella punktprevalensmätningar av följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler genomfördes under 2020. Årets resultat var en ökning av följsamheten till alla åtta stegen mot föregående år, 86,1 procent jämfört med 79,1 procent, samt högre än rikets 82,2 procent.



Förebyggande och hälsofrämjande vård

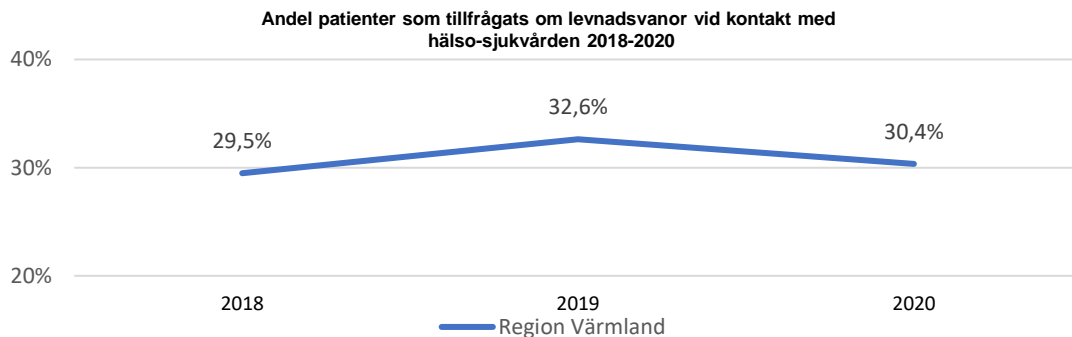
Friska patienter som har kallelse enligt vårdlinje till folktandvården

2019 fick 76 procent av friska patienter inom Folktandvården kallelse enligt vårdlinje. För 2020 uppgick resultatet till 63 procent.

Andel patienter som tillfrågats om levnadsvanor vid kontakt med hälso- och sjukvården

Totalt 30 procent av patienterna som besökte vården under 2020 tillfrågades om sina levnadsvanor (totalt 64 444 unikt tillfrågade patienter). Det är en minskning jämfört med 2019 (33 procent). Lika stor andel män och kvinnor tillfrågades. Inga nationella data finns tillgängliga för jämförelse

Sammanlagt dokumenterades 13 550 åtgärder under 2020, en minskning med 6 052 åtgärder jämfört med 2019. 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).



Andel kvinnor i befolkningen som deltar i gynekologisk screening

Täckningsgraden för gynekologisk cellprovskontroll var under 2019 86,9 procent, att jämföra med rikets 79,4 procent, och en ökning från 85,0 procent föregående år. (Resultat för 2020 redovisas först 2021).

Andel barn i befolkningen som fått MPR-vaccination

2019 var täckningsgraden för MPR-vaccination i Värmland 98,2 procent, att jämföra med rikets 97,1 procent, och 2018 år täckningsgrad på 98,6 procent. (Resultat för 2020 redovisas först 2021).

Andel personer över 65 år i befolkningen som vaccinerats mot influensa

Andelen personer 65 år och äldre som vaccinerats mot influensa under säsongen 2019–2020 var lika som föregående år, 62 procent, och fortsätter vara högre än riket (53 procent). Under första delen av säsong 2020–2021 vaccinerades 69 procent och var högst andel i landet, och att jämföra med rikets 56 procent.

Barn och ungas tandhälsa, dft WHO

Inom tandvården arbetar man med både förebyggande och sjukdomsbehandlande insatser för att barn och ungdomar ska få behålla en god munhälsa. Karies är en multifaktoriell sjukdom där bland annat munhygien- och

kostvanor och tillförsel av fluor på tänderna är förhållanden som spelar roll. Antalet tänder med karies in i dentinet och/eller lagningar brukar användas som ett mått på sjukdom och betecknas med bokstäverna dft (gemener) i mjölkändsbettet och DFT (versaler) i det permanenta bettet (d/D=decayed; f/F=filled; t/T=teeth).

Mätningar för 6 åringar 2020 visar ett medelvärde på 1,12 kariesskadade tänder vilket är högre än föregående års värde 1,07 och rikets 0,87.

Andel motiverande samtal vid besök hos tandhygienist

Motiverande samtal, MI (motivational interviewing), är en samtalsmetod som passar i alla sammanhang där man vill stimulera en person att förändra sitt beteende. Metoden är evidensbaserad och används på hela livsstilsområdet samt rekommenderas i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vuxentandvård. Motiverande samtal inom tandvården rör mat- och dryck, munhygien, fluor och tobak.

Under 2020 har 319 motiverande samtal utförts vilket är en ökning jämfört föregående år (56).

Suicidprevention

Antal självmord och dödsfall med oklart uppsåt var under 2018 15,2 per 100 000 invånare, att jämföra med rikets 15,5, och en minskning från 22,7 föregående år.

Inom länet finns sedan år 2016 en tydlig regional samverkan kring suicidprevention. Denna grundas i det politiska initiativet om nollvision suicid samt det nationella arbetet inom området som här i länet sedan formats till en regional handlingsplan för suicidprevention och minskad psykisk ohälsa 2017 - 2019.

Inom hälso- och sjukvården beslutades under 2019 om tillsättande av en intern suicidpreventionsgrupp för att tillse en sammanhållen organisation av detta arbete inom Region Värmland. Gruppens uppdrag är att skapa medvetenhet, utveckla och vidmakthålla kompetens samt skapa förutsättningar för ledning och styrning mot målbilden nollvision för suicid i Värmland. Plan var att arbetsgruppen skulle upprättas under våren 2020 men på grund av pandemin har arbetet till viss del varit vilande.

Regionens chefsläkare analyserar och bedömer samtliga anmälda suicid avseende om dessa bedöms föranleda lex Maria anmälningar. Motsvarande siffra 2019 inom parentes.

Under perioden har regionen fått kännedom om 19 suicid (25). 16 (18) män och 3 (4) kvinnor. Av dessa anmäldes en som lex Maria. Journalgranskning visar att samtliga utom en person hade kontakt med vården på en eller flera enheter. Missbruk, depression och ångest är vanligaste diagnoserna men även enbart somatiska diagnoser som smärttillstånd, neurologiska sjukdomar och cancer. Chefläkare återkopplar till berörda verksamheter via verksamhetschef som får ett skriftligt utlåtande efter bedömningen i lex Maria rådet som denne förmedlar till aktuell enhetschef för vidare spridning på enheten. Där anges också förbättringsförslag, exempelvis om att vara uppmärksam på missbruk, diagnosättning och ha en dialog med patienten. Återkoppling sker även vid områdesledning. Patientsäkerhetsdialoger på enhetsnivå för regelbunden återkoppling av dessa händelser kommer att återupptas så snart som pandemin medger.

Kunskapsbaserad vård

Andel programområden i nationella kunskapsstyrningen där systematisk utveckling av vårdens processer har startat, aktivitetsuppföljning

I Region Värmland speglas den nationella strukturen för kunskapsstyrning och 25 lokala motsvarigheter (LPO) till respektive nationellt programområde (NPO) har etablerats i regionen. Under året har ett nytt nationellt programområde tillkommit (kirurgi och plastikkirurgi) där sakkunnig företrädare på lokal nivå nu ska utses.

Under 2020 har både det nationella såväl som det lokala kunskapsstyrningsarbetet fortgått, men med ett väsentligt lägre tempo än planerat på grund av pandemin.

Inom Region Värmlands hälso- och sjukvård har tio personcentrerade sammanhållna vårdförlopp remisshanterats under året. (Stroke/TIA, KOL, sepsis, schizofreni förstagångsinsjuknande, reumatoid artrit, höftledsartros primärvård, kritisk benischemi, osteoporos, demens och kognitiv svikt samt hjärtsvikt). Därtill har två remisser avseende förändrade nationella riktlinjer respektive målnivåer för rörelseorganens sjukdomar hanterats.

Sex vårdförlopp har fastställts på nationell nivå och lokalt påbörjades under december 2020 implementeringsarbetet med dessa genom: etablering av ansvariga lokala arbetsgrupper (på uppdrag av

Kunskapsstyrningsrådet), uppstart av arbetet med processkartläggningar, GAP-analyser och underlag för prioriteringsbeslut samt start av lokala utvecklingsarbeten.

Omhändertagandet av och utvecklingsarbete kopplat till remisser och fastställda vårdförlopp innebär att aktivt, systematiskt implementeringsarbete påbörjades inom 16 berörda lokala programområden i början av november 2020.

Medicinska resultat

För resultat andel patienter som når Socialstyrelsens mål samt sjukdomsspecifika resultat för diabetes, stroke, hjärt- och kärlsjukdomar samt rörelseorganens sjukdomar och cancerdiagnoser, se bilaga.

Tillgänglig vård

Tidsgränser i vårdgarantin

Andel besvarade ärenden inom fem minuter 1177

1177 Vårdguiden på telefon är en nationell tjänst som erbjuder sjukvårdsrådgivning via telefonnumret 1177.

Påverkan på 1177 under pandemin har varit omfattande. Första signalerna att något var på väg att hända i samhället nådde sjukvårdsrådgivningen i slutet av januari då antalet samtal började stiga i en brant kurva.

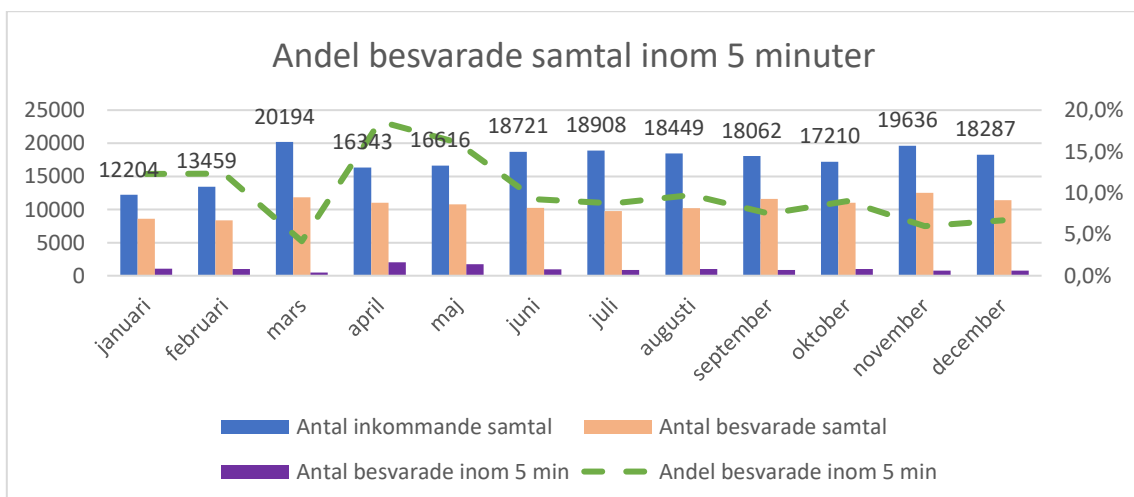
Tidigt etablerades tät samverkan mellan 1177 och Smittskydd vilket förmodligen hade en avgörande betydelse tidigt av pandemin då smittspårning var en viktig del för att vinna tid för hinna ställa om hälso- och sjukvården.

Samtal in till 1177 är en komplex sammansättning av många andra aktiviteter som sker i hälso- och sjukvården. Ökande antal samtal speglas av övriga vårdens tillgänglighet och ökar vid större förändringar och information som rör vård och provtagning runt Covid-19. Handlingsplan för åtgärder för att minska kötiden är aktiverad och utvärderas kontinuerligt. 1177's arbetssätt har visat sig vara avgörande för korrekt bedömning och instyrning av patienter till vården. Ett konsekvent arbete med schemaläggning baserad på flöde av inkommande samtal har gett resultat i slutet av året både på tillgänglighet för servicenivå 1 i siffror och kortare medelväntetider.

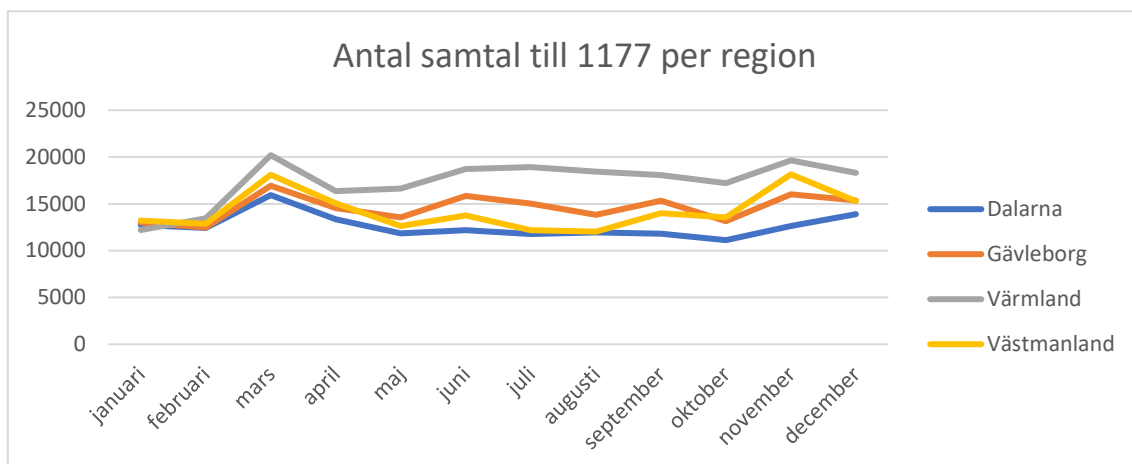
Adekvat bemanning och mer arbetsro i nya lokaler på Älvgatan 39 har också bidragit till bättre prestation. Troligtvis leder också enklare kommunikationsvägar som användning av Messenger i Cosmic till kortare handläggningstider.

Arbetsättet för 1177 enligt Värmlandsmodellen har inneburit fördelar i arbetet med att minska smitta och skydda de äldre och sköra och 1177 på telefon har haft en nyckelroll under hela pandemin.

Under året har 208 089 samtal inkommit till regionens 1177 och av dessa besvarades 127 382 samtal och 9 973 samtal besvarades inom 5 minuter. Detta innebär 7,8 procent inom fem minuter på hela perioden 2020.



Värt att notera är att antalet samtal efter sommaren inte sjunkit, utan ligger kvar på en klart högre nivå än under de första månaderna. Detta mönster skiljer sig också från likvärdiga regioner, där antalet samtal återgått till det normala.



Under perioden september till november 2020 utfördes en kundnöjdhetsmätning i samtliga 21 regioner i Sverige. Datainsamlingen bestod av enkätfrågor och använde ett standardiserat index från SCB där gränsvärden för nöjd kund index NKI är >74 mycket nöjd, 55 – 74 nöjd, <55 inte nöjd.

Region Värmland resultat för NKI var 78 jämfört med riket 81. Högsta värdet för regionen var bemötande 94 (riket 92) och lägsta resultat var telefonkö - väntetid 45 (riket 56).

	NKI	Telefonkö - väntetid	Telefonkö - information	Tid	Bemötande	Kommunikation	Trovärdighet
Blekinge	86	71	82	91	93	93	90
Dalarna	79	47	75	90	92	92	90
Gotland	87	75	80	93	95	94	92
Gävleborg	82	53	80	90	92	93	90
Halland	81	52	80	91	93	93	91
Jämtland	87	68	83	94	95	95	94
Jönköping	76	49	76	91	93	92	89
Kalmar	77	48	77	91	92	91	90
Kronoberg	83	67	81	90	91	91	88
Norrbottn	83	63	82	93	95	94	92
Skåne	82	49	82	91	92	93	91
Stockholm	75	60	76	85	87	85	82
Sörmland	79	52	78	90	92	91	89
Uppsala	78	52	77	90	91	91	89
Värmland	78	45	79	92	94	93	92
Västerbotten	83	62	81	91	93	93	90
Västernorrland	82	64	78	89	91	90	89
Västmanland	82	53	78	92	92	93	90
Västra Götaland	78	45	77	90	91	92	88
Örebro	78	50	78	92	93	92	89
Östergötland	79	50	77	90	91	92	89
Hela riket	81	56	79	91	92	92	90

Andel invånare med konto på 1177

Under pandemin har det skett en tydlig ökning av invånare med konto på 1177.se som nu uppgår till 230 894 konton vilket är en 16 procentig ökning från föregående år (198 668). Detta innebär att 95 procent av Värmlands invånare 13 år och äldre har konto på 1177.se. *(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

E-tjänster via 1177.se omfattar exempelvis fråga sjuksköterskan och receptförnyelse. Här syns en 13 procentig ökning under 2020, från 2019 då 272 654 ärenden besvarades till 308 275 ärenden 2020.

Antal om- och avbokningar via webbtidbok

Största ökningen av användandet av invånartjänster i 1177.se syns för om- och avbokningar via webbtidbokning. Detta förklaras naturligtvis av pandemin och att patienten har behövt ställa in besök. Hela 67 procent fler om- och avbokningar gjordes under perioden och uppgick till 47 907 att jämföra med föregående år 28 695.

Antal mottagningar med öppen e-kallelse

Under pandemin har inte implementering av öppen e-kallelse kunnat fortgå.

Antal bokade webbtider i primärvård

Möjlighet för patienten att själv boka tid till primärvård för fysiska besök ökade under året med 25 procent, från 2 115 under 2019 till 2 645 år 2020.

Antal videosamtal

Antal utförda videomöten ökade markant 2020, totalt utfördes cirka 13 000 videomöten varav cirka 5 800 på Vårdcentralen Värmland och 3 700 på ungdomsmottagning Värmland. Resterande samtal har vården bjudit in till. Videosamtal till externa digitala vårdgivare ökade kraftigt från och med mars månad. Totalt så utfördes 52 316 videosamtal till en kostnad av 21,7 mnkr för personer mantalsskrivna i Värmland 2020. Procentuellt står mantalsskrivna i Karlstad kommun för 41 procent av samtalen.

Andel besvarade telefonsamtal till vårdcentral samma dag

Varje år genomförs två nationella mätningar av telefontillgänglighet, vars genomsnitt under 2020 visade att 77 procent av samtalen besvarades samma dag i Värmland. Det innebär en minskning jämfört med föregående år (83 procent) och ett lägre resultat än riksgenomsnittet (90 procent). Regionen följer även vårdcentralernas telefontillgänglighet månadsvis och där noterades ett genomsnitt på 78 procent för perioden, vilket verifierar tidigare nämnda minskning jämfört med 2019 (82 procent).

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

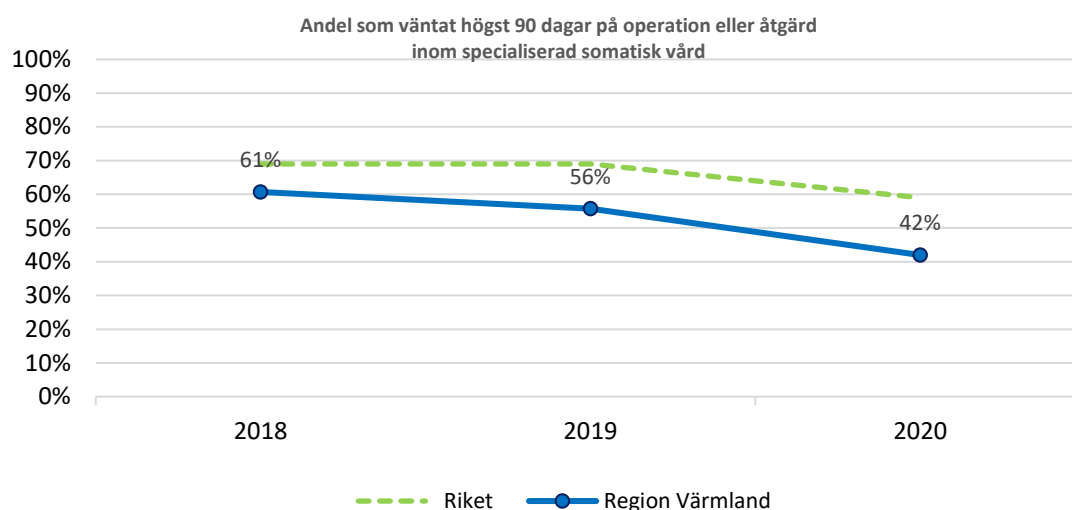
Patienter som omfattas av vårdgarantin har sedan 2019 rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Under 2020 var det i genomsnitt 71 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket trots 16 procent färre vårdgarantikontakter nästan är i nivå med föregående år (72 procent) och lägre än utfallet för riket som helhet (81 procent).

Andel patienter som väntat kortare än 90 dagar på ett förstabesök till somatisk vård

Under året har andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabesök inom somatisk specialistvård varit i genomsnitt 58 procent, vilket innebär en minskning jämfört med föregående år (66 procent).

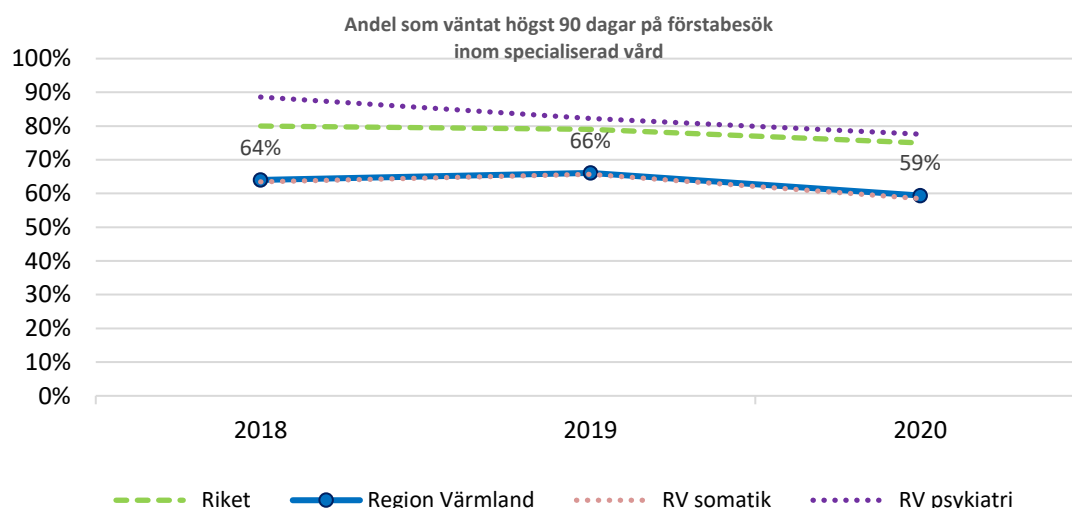
Andel som väntat kortare än 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård

Den genomsnittliga andelen patienter i regionen som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under året 42 procent, medan motsvarande andel 2019 var 56 procent. I riket som helhet hade 59 procent väntat högst 90 dagar under perioden.



Andel som väntat kortare än 90 dagar på ett förstabetesök till specialiserad psykiatrisk vård

Tillgängligheten till förstabetesök inom specialiserad psykiatrisk vård uppgick under perioden till 78 procent, även det en minskning jämfört med föregående års utfall om 82 procent. Det totala genomsnittet i riket för väntande till förstabetesök var under året 75 procent.



Andel förstabetesök till Första Linjen inom 3 dagar

Första Linjen är verksamheten för alla barn och unga och är till för den som känner att man börjar få problem och som har ett behov av stöd och hjälp. Det gäller barn, unga och deras föräldrar. Det är en tidig insats för att barn och unga inte ska utveckla svår psykisk ohälsa eller missbruk och det är ett samarbete mellan Region Värmland och länets kommuner.

Under 2020 har i genomsnitt 79 procent av förstabetesöken till Första linjen ägt rum inom tre dagar, vilket innebär en ökning jämfört med föregående år (60 procent). En motsvarande siffra för riket som helhet var under året som gått 58 procent¹.

¹ Notera att endast så kallade vårdgarantikontakter (diagnos-/åtgärdskodade nybesök till legitimerad personal av patienter folkbokförda i den egna regionen) av barn inkluderas i SKR:s publika redovisning för Första linjen.

Barn och ungdomspsykiatri

Vid barn- och ungdomspsykiatri (BUP) finns den förstärkta vårdgarantin som innebär att patienter ska få tillgång till ett första besök inom 30 dagar från remissdatum samt att inom ytterligare 30 dagar erbjudas fördjupad utredning/behandling/insatser.

Under hösten 2019 uppnådde BUP måluppfyllelsen till 90 procent för första besök. Detta uppnåddes ej för 2020. I samband med pandemiutbrottet i mars 2020 byggdes en vårdskuld till första besök. Med anledning av det ansträngda läget fick de medicinska prioriteringarna vara helt avgörande för tillgängligheten. Patienter med hög prioritet erbjuds besök inom 1–14 dagar, beroende på allvarlighetsgrad. Dessa har ökat i antal under pandemin, varvid de med lägre prioritet fått vänta längre än vad som är önskvärt. Under hösten har det också varit en betydligt högre belastning på enheten för intensiva insatser än tidigare då verksamheten haft cirka 40–80 inskrivna patienter, men med en eskalerande ökning under hösten och vid årsskiftet uppgår antal inskrivna patienter till 107.

För att åtgärda vårdskulden och erbjuda patienter tid till första besök, sattes extra insatser in under september och oktober. Under sex helger genomfördes 200 nybesök av medarbetare som gick in på övertid. I slutet av oktober var den delen av vårdskulden avklarad. Under 2020 ökade inkommande remisser med 7 procent jämfört 2019. 1 973 remisser inkom till barn och ungdomspsykiatri 2020 där 85 procent accepterades. För 2019 var antal inkommande remisser 1 844 och 84 procent accepterades. Totalt ökade barn och ungdomspsykiatri produktionen med 487 öppenvårdskontakter jämfört med 2019.

Till den förstärkta vårdgarantin gällande 30 dagar till fördjupad utredning och behandling/insatser har målet inte nåtts. Den psykiska ohälsan hos barn och unga har ökat under flera år. Remissinflödet är fortsatt högt och under hösten har en markant ökning av patienter i behov av akut vård och intensiva insatser setts. Barn med störst behov av insatser måste självklart prioriteras, varvid de med mindre akuta behov tyvärr får vänta på insatser. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att förbättra vårdflöden för att på så sätt öka tillgängligheten för fler patienter, vilket också är ett av de viktigaste målen med ny organisation och nya arbetssätt.

Omsättning av medarbetare, det svåra rekryteringsläget och ett stort samhälleligt behov av barnpsykiatrisk vård, utredning och behandling, är faktorer som ständigt utmanar tillgängligheten till BUP. Verksamheten har under perioden haft stora utmaningar med att bemanna med rätt kompetens för professioner som barnpsykiatriker, psykologer, sjuksköterskor samt kuratorer.

Fortsatt utvecklingsarbete med vårdgrannar krävs för att skapa strukturer där primärvårdsnivån tar hand om de med lättare till medelsvår psykisk ohälsa, så barn- och ungdomspsykiatri kan ta hand om de svårast sjuka.

Att få till stånd en slutenvårdsavdelning för barn och ungdomspsykiatri, en neuropsykiatrisk utredningsenhet för barn och ett närmre samarbete med Centrum för ätstörningars barnteam samt barnkliniken ses som framgångsfaktorer i det fortsatta arbetet.

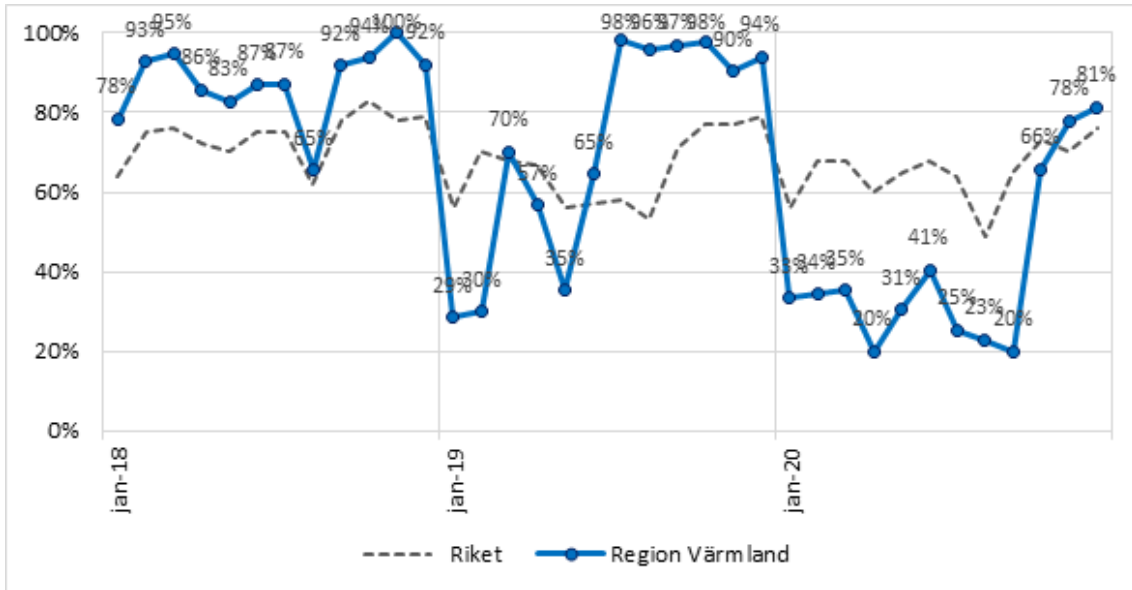
Under våren 2020 fattades beslut om att inrätta ”Sammanhållen struktur för autism” (SSA, nu benämnt lilla samspelsteamet), för barn under 6 år med eller med misstanke om autism, som en centrumbildning där verksamhetsområdena barn, unga och familjeohälsa, barn och ungdomshabiliteringen samt barn- och ungdomspsykiatri är samverkande parter. Lokaler för verksamheten är ännu inte beslutade men i övrigt pågår ett förberedande arbete med ett förväntat startdatum under våren 2021.

Vid årsskiftet 2019/2020 genomfördes en utredning i syfte att belysa behov av och möjligheterna till en slutenvårdsavdelning inom BUP. Utredningen var klar i februari 2020. Ett förberedande arbete pågår men något beslut i ärendet togs inte under året.

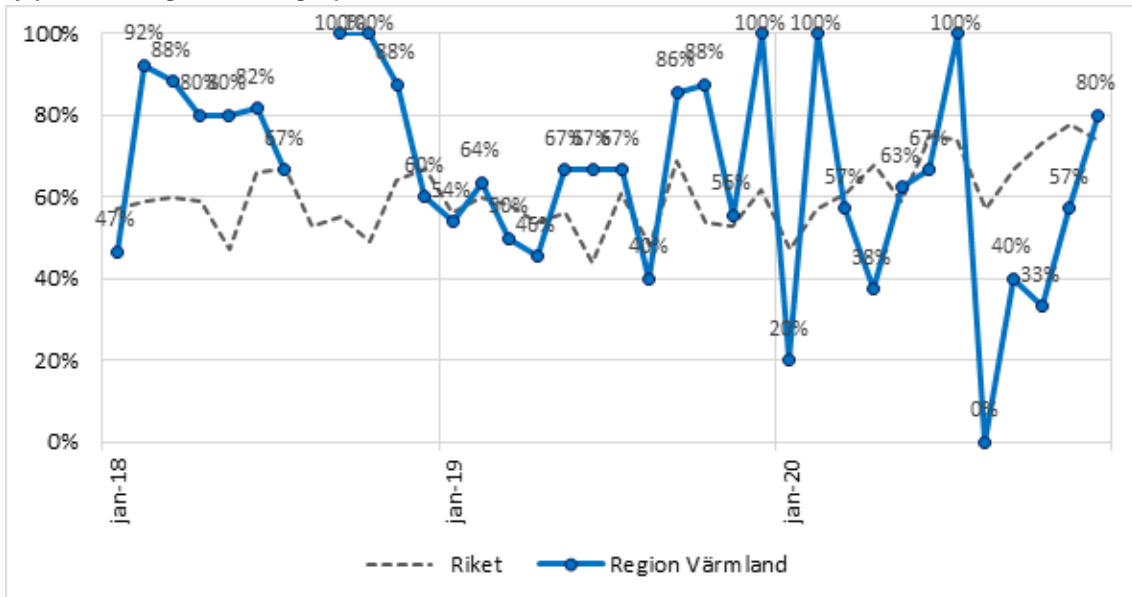
Inom utskottet för barn och unga har ett förberedande arbete genomförts med fokus på ”en gemensam ingång för barn och unga med psykisk ohälsa”. Ett tidigt inriktningsbeslut finns men i övrigt har processen pausats i samband med pandemin

Tillsammans med ovanstående och med en ny inre organisationsstruktur som främjar tillgänglighet, patientflöden, patientsäkerhet, vårdkvalitet, effektivitet och en god arbetsmiljö, ses med tillförsikt fram emot 2021.

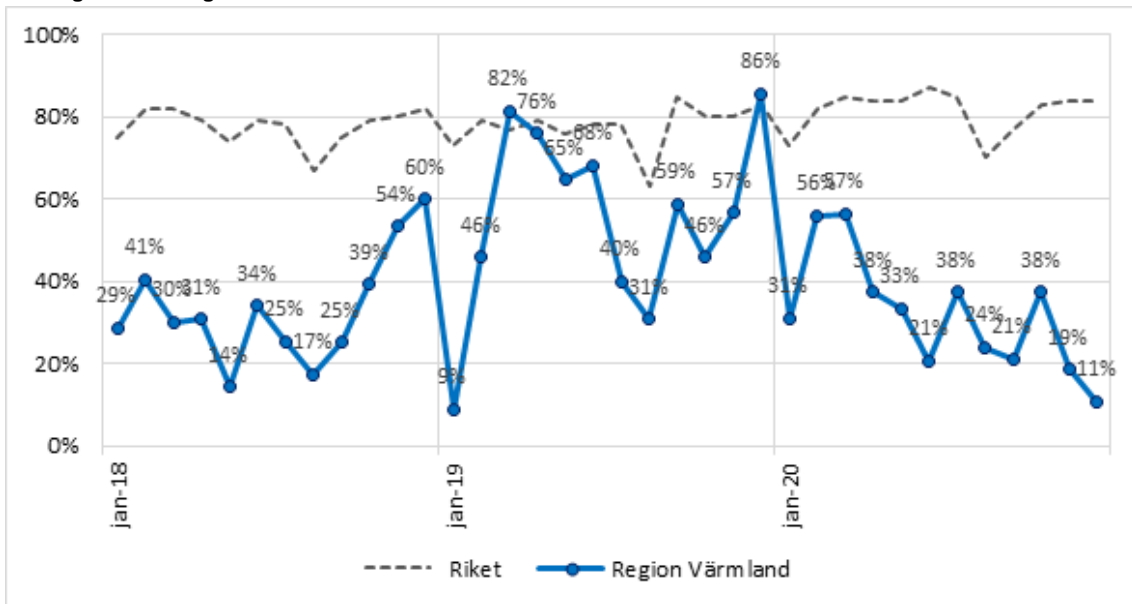
Första bedömning inom 30 dagar per månad



Fördjupad utredning inom 30 dagar per månad

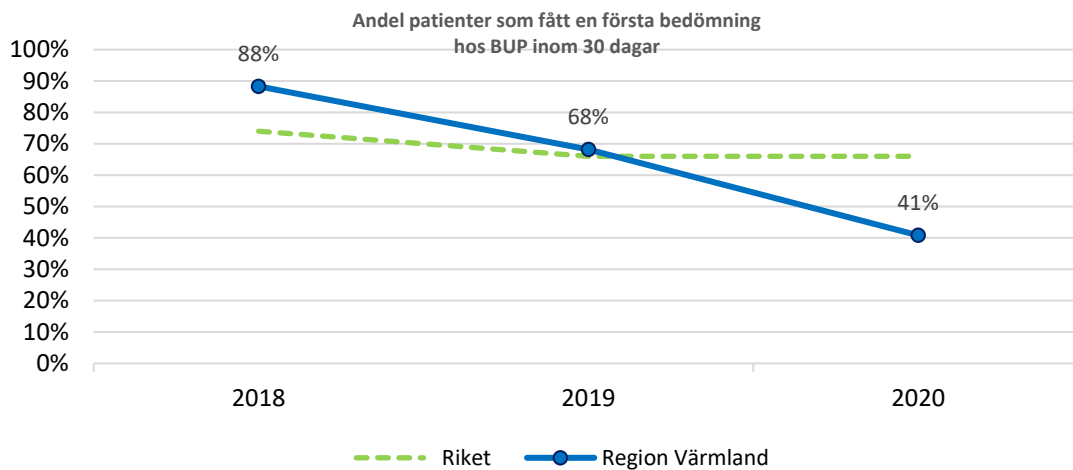


Behandling inom 30 dagar



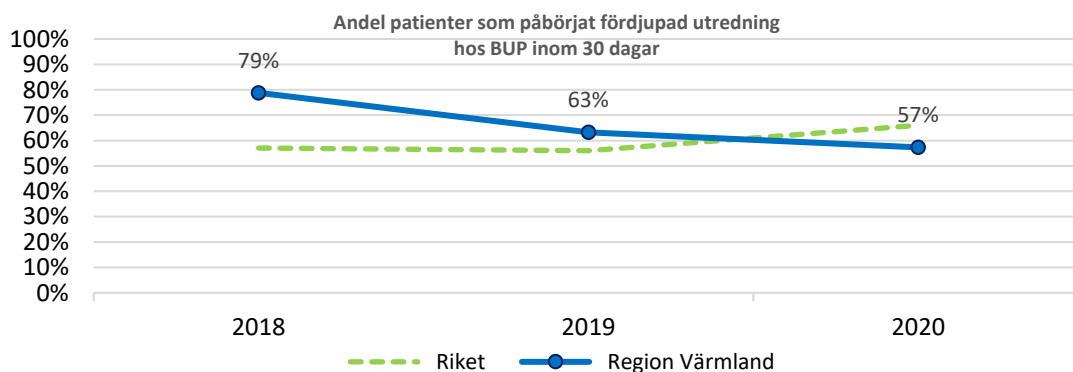
Andel patienter som får en första bedömning till barn och ungdomspsykiatri inom 30 dagar

Av samtliga första bedömningar hos barn- och ungdomspsykiatri (BUP) genomfördes 41 procent inom 30 dagar, en minskning gentemot föregående år (68 procent) och lägre än rikets 66 procent.



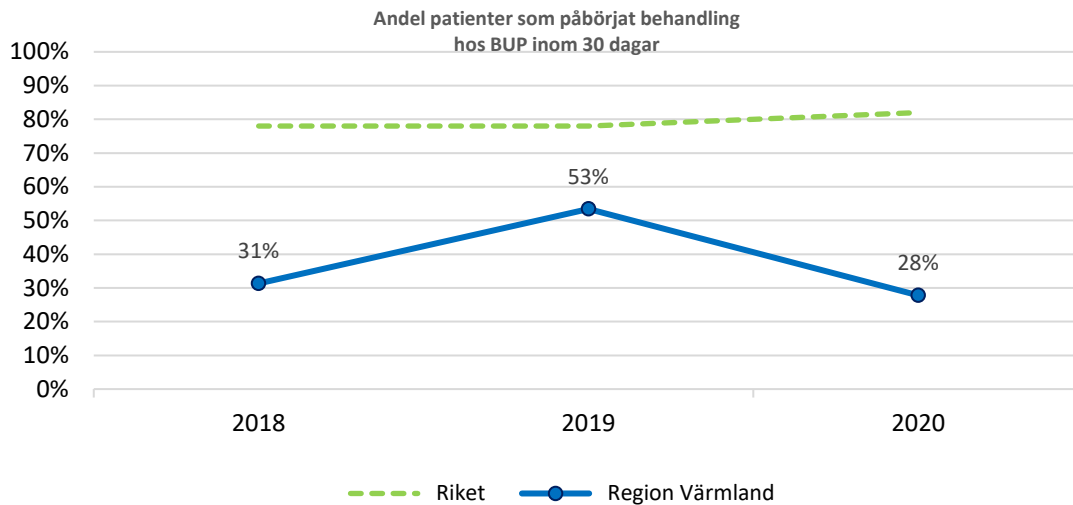
Andel patienter som påbörjat fördjupad utredning inom barn och ungdomspsykiatri inom 30 dagar

Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden i 57 procent, medan föregående års utfall uppgick till 63 procent och genomsnittet i riket var 66 procent.



Andel patienter som påbörjat behandling inom barn och ungdomspsykiatri inom 30 dagar

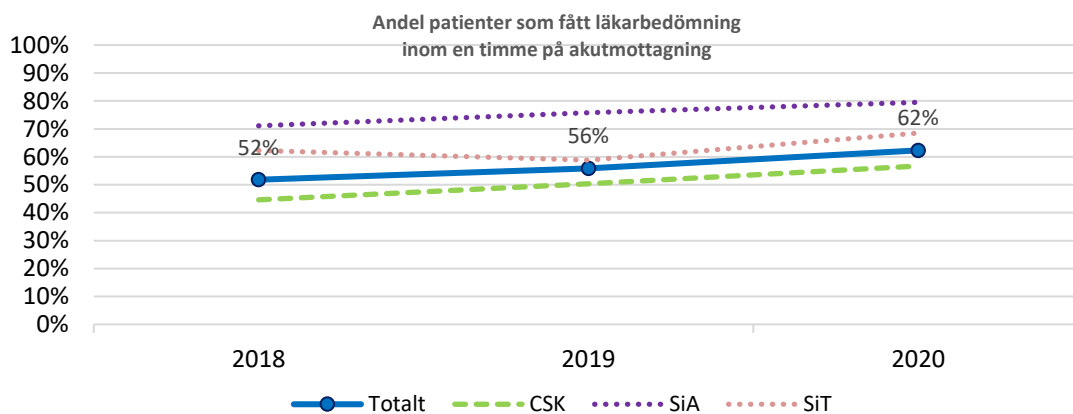
I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 28 procent av fallen, vilket innebär en minskning jämfört med 2019 (53 procent) och ett lägre utfall än för riket som helhet (82 procent).



Akut omhändertagande

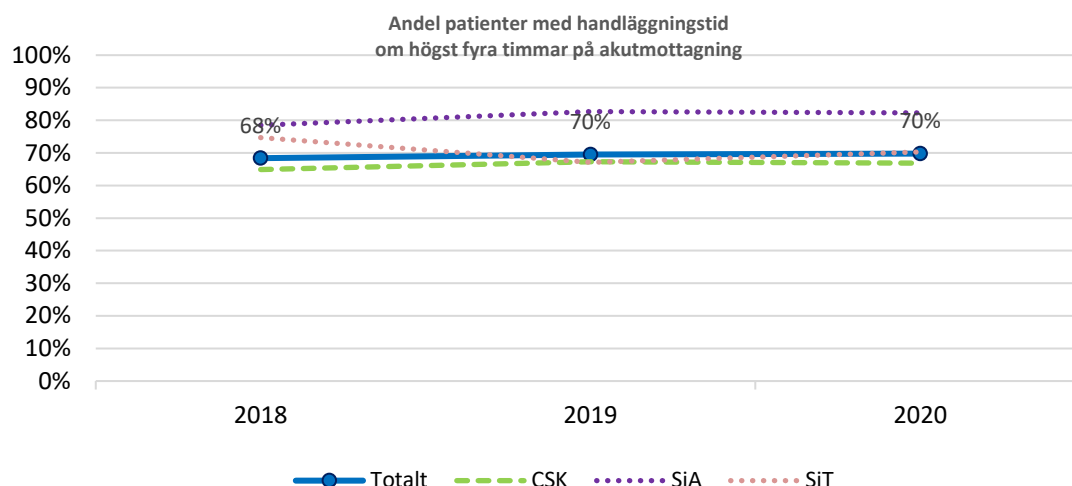
Andel patienter som fått en läkarbedömning inom en timme på akutmottagning samt särredovisning av andel patienter med röd eller orange prioritering

Under året erhöll i genomsnitt 62 procent av patienterna på akutmottagning läkarbedömning inom en timme, en ökning jämfört med föregående års 56 procent. Motsvarande andel för patienter som erhållit röd eller orange prioritering var 92 respektive 75 procent, att jämföra med 92 och 70 procent 2019.



Andel patienter med en handläggningstid på högst fyra timmar på akutmottagning

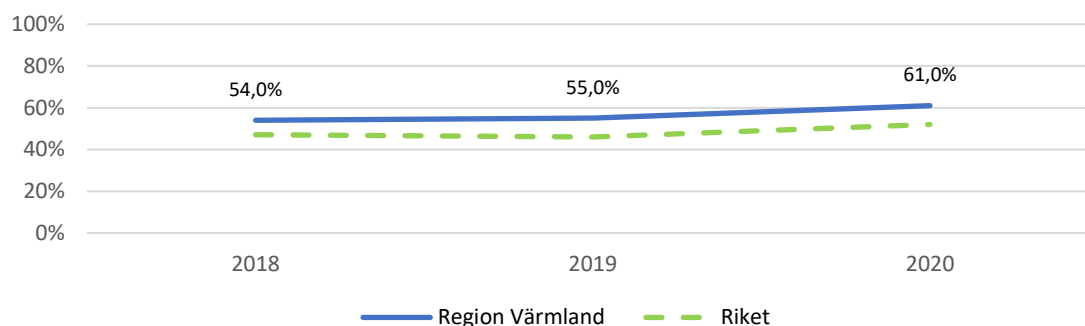
Samtliga patienter som omhändertas akut bör ha en handläggningstid om högst fyra timmar. Under 2020 uppnåddes detta för 70 procent av kontakterna, i nivå med motsvarande andel föregående år (70 procent).



Ledtider för standardiserade vårdförlopp

Under 2020 påbörjade 4 137 patienter utredning enligt standardiserat vårdförlopp i cancervården. Att jämföra med 4 210 föregående år. Bland de patienter som startade sin behandling i Värmland under året fick 61 procent sin behandling i tid, det vill säga inom maximala ledtiden. Det är 6 procent fler än 2019. Totalt i riket startade 52 procent sin cancerbehandling inom maxtiden, och i endast två regioner startade en högre andel sin cancerbehandling i tid än inom Region Värmland. Ingen region nådde det nationella målet på 80 procent.

Andel patienter inom maximal ledtid inom standardiserade vårdförlopp i cancervården 2018-2020



Andel tandvårdskliniker där befintliga patienter har högst sex månaders väntetid.

På grund av den pågående pandemin har väntetid för befintliga patienter inom sex månader ej kunnat uppnås under 2020. För 2019 uppnådde 6 procent av tandvårdsklinikerna målet.

Andel tandvårdskliniker där nya patienter har högst sex månaders väntetid.

På grund av den pågående pandemin har väntetid för nya patienter inom sex månader ej kunnat uppnås under 2020. För 2019 uppnådde ingen av tandvårdsklinikerna målet.

Produktion

Pandemin och vårdens omställning har givit en mycket kraftig produktionsminskning 2020. Under första omställningsfasen ställdes i princip all planerad vård utom den med dubbel förtur in, för att därefter sakta kunna återetableras i kraftigt reducerad volym och delvis i nya former. Digitala vårdkontakter kunde snabbt etableras och bli en hjälp i många sammanhang där annars inte reguljär verksamhet kunde genomföras. Under hösten har mycket av den planerade vården kunnat återupptas och ett stort arbete för att påbörja att ta i kapp uppskjuten vård startade. Under senhöstens på nytt ökade smittspridning kunde trots detta mycket av den planerade vården upprätthållas och covid-belastningen blev först strax före jul starkt begränsande för detta arbete.

Analys och strategier för återställning av uppkommen vårdskuld har kontinuerligt hanteras och reviderats utifrån aktuellt läge i regional särskild sjukvårdsledning och hälso- och sjukvårdsledningen. Strategierna omfattar i första hand prioritering av vård och värdköer enligt nationell modell, samverkan i sjukvårdsregionen Mellansverige kring produktionsfrågor, upphandling av vissa åtgärder, riktade kökortningsinsatser, implementering av verktyg för produktions- och kapacitetsplanering samt fördelning av uppdrag i länet för att optimera resurs och kapacitet.

Produktionsdata, antal öppenvårdskontakter i primärvård, öppenvårdskontakter i specialiserad somatisk vård, öppenvårdskontakter i psykiatrisk vård

Under året har 1 236 324 öppenvårdskontakter genomförts, vilket är 16 procent lägre än föregående års produktion (1 469 472).

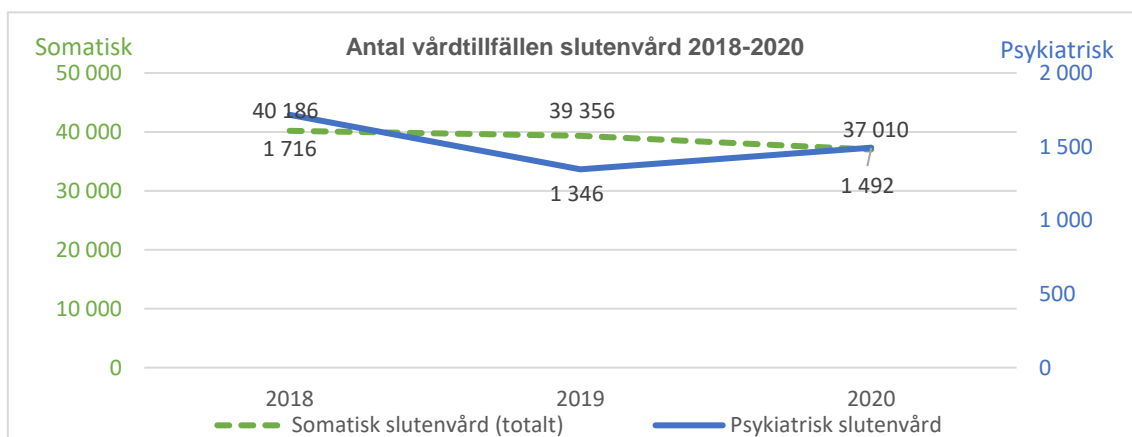
Av det totala antalet skedde 52 procent inom primärvård (648 755), 36 procent inom specialiserad somatisk vård (450 005) och 9 procent inom psykiatrisk vård (114 824).

En jämförelse med föregående års fördelning av öppenvårdskontakter (primärvård: 790 107, somatik: 539 163, psykiatri: 119 971) visar att den största minskningen skett inom primärvård och specialiserad somatisk vård.

Produktionsdata: Antal slutenvårdstillfällen

Pandemin har påverkat hela vården och antalet slutenvårdstillfällen och producerade vård dagar har sjunkit inom den somatiska vården. Inom psykiatrin har antalet vårdtillfällen ökat men trots det har producerade vård dagar sjunkit. Totalt utfördes 38 502 vårdtillfällen i länet 2020 jämfört med 40 702 år 2019.

Differens 2020 mot 2019	Antal vårdtillfällen (MAE)	Antal vårdtillfällen (Utförande VO)	Producerade vård dagar	Disponibla vård dagar	Medelvårdtid 2019/2020
Psykiatrisk slutenvård	145	146	-5 612	-5 734	14,7/10,3
	10,8%	10,8%	-28,3%	-24,7%	-29,9%
Somatisk slutenvård (totalt) Närvård + Sjukhusvård	-1 626	-2 346	-19 751	-11 183	4,5/4,2
	-4,8%	-6,0%	-11,7%	-6,0%	-2,7%
Somatisk närvård Säffle Kristinehamn	-96	-85	-499	-400	6,7/6,6
	-8,3%	-6,5%	-6,3%	-4,4%	-1,5%
Somatisk specialiserad vård	-1 530	-2 250	-19 252	-10 783	4,4/4,2
	-4,7%	-5,9%	-12,0%	-6,1%	-4,5%



Produktionsdata: Antal operationstillfällen i specialiserad vård

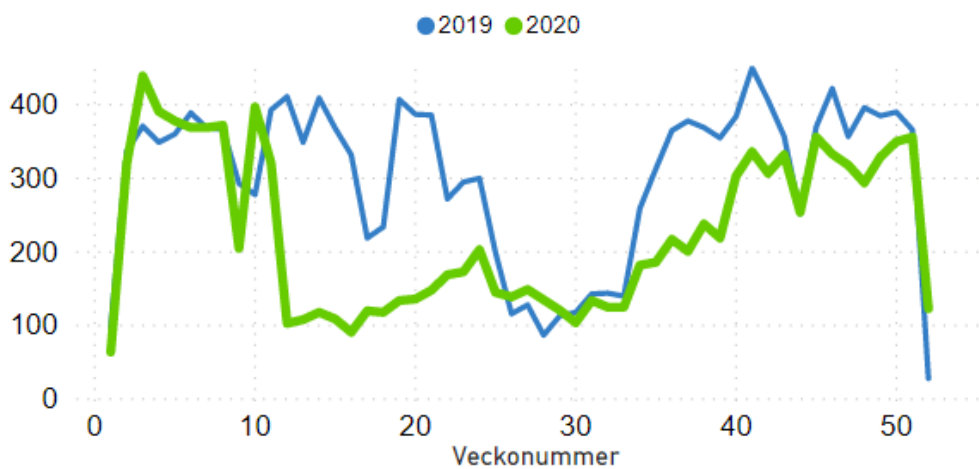
Antalet operationstillfällen (exkl. endoskopier) uppgick under perioden till 16 876, vilket innebär en minskning om 20 procent gentemot föregående år (21 145).

Minskningen omfattar den planerade verksamheten där patienten inte har prioritet utifrån de riktlinjer som tagits fram både på nationell, sjukvårdregional och lokal nivå. Region Värmland har under hela pandemin klarat att utföra canceroperationer samt utföra akuta operationer i samma utsträckning som tidigare år.

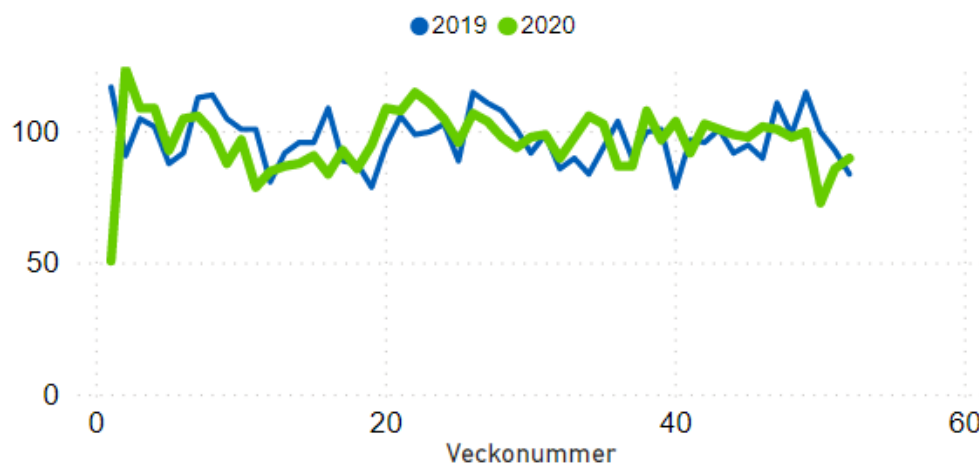
För de planerade operationerna ses en kraftig nedgång vid pandemins start då resurser allokerades till covidvård och tillgång på material var en stor begränsande faktor för planerad vård. Under hösten kunde verksamheten återgå till högre produktion men då det pandemiska läget återigen eskalerade krävdes en lägre nivå än planerat.

Totalt har antal väntande till operation ökat med cirka 565 patienter under året och var vid utgången av 2020 6 500 patienter.

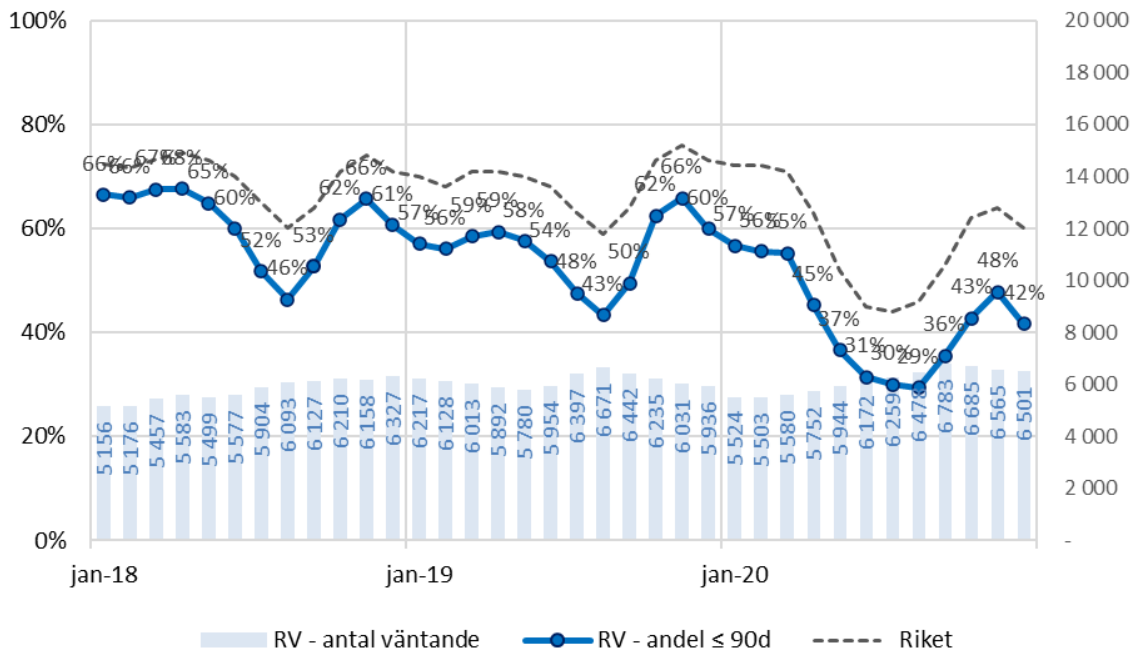
Genomförda planerade operationer per vecka



Genomförda akuta operationer per vecka



Kö – antal väntande per månad (inkl. medicinskt orsakad väntan)



Produktions- och kapacitetsstyrning, aktivitetsuppföljning

Pandemin har påverkat produktionen i mycket omfattande grad då vården har behövt ställa om, ändra i produktionsplaner och nedprioritera den planerade verksamheten. Detta har föranlett stora avvikelser i de lagda produktionsplanerna för de flesta verksamheterna. Ett systemstöd kommer att underlätta planeringen av utförandet av den uppskjutna vården. Under 2019 inleddes en upphandling för ett molnbaserat produktions- och kapacitetsplanerings system. Upphandlingen överklagades men i slutet av 2020 blev det klart och implementeringen av systemet har kunnat planeras. Införandeprocessen startade i november 2020 enligt utrullningsplan inom område öppen- och slutenvård och pågår och fullföljs under 2021. Först ut ligger länets vårdcentraler där samtliga enheter nu finns upplagda i systemet och medarbetarna utbildas under januari månad. Ett gediget arbete har gjorts med att ta fram behovsplanering för alla länets vårdcentraler vilken nu ligger till grund för de produktionsmål som sätts upp.

Uppstartsmöten har genomförts med merparten av verksamheterna inom slutenvården och ett inledande möte har även genomförts med områdeschef för Folk tandvården tillsammans med nyckelpersoner från verksamheten.

Uppföljning effektmål

Hållbar organisation – Hållbart arbetsliv

Hälso- och sjukvården har under pandemin satts under hårt tryck och en rejäl ökning av närvarotid för våra medarbetare kan ses mellan 2019 och 2020. Övertid och fyllnadstid har ökat med 15,9 procent mellan 2019 och 2020. Till detta ses även ett ökat antal sparade semesterdagar jämfört tidigare år. Region Värmland är också en stor kunskapsorganisation som kräver regelbunden fortbildning vilken till stor del har fått pausats under pandemin. Detta utbildningsbehov behöver således också återställas under de kommande åren.

Sjukfrånvarotal följs upp månadsvis på enhets- och aggregerad nivå och för året kan ett sjukfrånvarotal på 6,8 procent 2020 jmf 5,5 procent 2019. Det bör också tilläggas att denna ökning på dryga 215 000 timmar till stor del ses som korttidsfrånvaro och detta relaterat till luftvägsinfektioner och en ökning av vård av barn som ökat med 4 procent motsvarande drygt 33 000 timmar.

Verksamheterna arbetar med en systematisk genomgång av aktuellt hälsoläge där chef och kontaktperson/företagsskötarska samt HR-konsult/strateg träffas för att identifiera behov och föreslå insatser för en god och säker arbetsmiljö och hälsa.

Under året 2020 så har därför en riktad insats gjorts för de individer som identifierats som långtidssjukskrivna i arbetet kring aktuellt hälsoläge. Två HR-konsulter har enbart arbetat med att skapa förutsättningar för dessa individer att kunna återgå i jobb igen. På totalen har andelen medarbetare med sjukfrånvaro över 60 dagar sjunkit markant exempelvis under december månad 46,9 procent 2019 jmf. 37,1 procent 2020

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. Under året har implementering startat av karriärutvecklingsmodeller för legitimerade sjuksköterskor och specialistsköterskor. Utöver det har arbete påbörjats med att ta fram modeller för psykologer, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Kompetensutveckling och arbetet med karriärutvecklings modeller, medarbetares hälsa kopplat till hälsosamma scheman, att skapa attraktiva tjänster där rotationstjänstgöring kan bidra till upprätthållande av kompetens, öka patientsäkerheten och därigenom erbjuda våra värmlänningar en god och bättre vård.

Hållbar organisation – Ekonomi i balans

Perspektivmålet Ekonomi i balans bedöms uppfyllt för 2020. Nämndens nettokostnadsram var 6 819,8 miljoner kronor. Resultatet för helåret var ett överskott med 165,5 miljoner kronor (2,4 procent). Nettokostnaderna ökade med 0,7 procent jämfört med 2019.

Året präglades av coronapandemin i alla avseenden och stuvade om i de ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvården. Patientintäkter och intäkter för såld verksamhet minskade på grund av minskad verksamhet, liksom materialkostnader för uppskjuten vård och behandling. Däremot ökade kostnaden för bemanning, provtagningsmaterial och skyddsutrustning. Statens stöd i pandemin gjorde att den totala ekonomin gick ihop och visade ett överskott för 2020.

Fördjupning av ekonomiperspektivet återkommer nedan under rubriken Internkontroll – Budget i balans.

Riktade statsbidrag, hälso- och sjukvårdsnämnden (mnkr)			
	Utfall 2020	Utfall 2019	Utveckling mnkr
God och nära vård	146,1	65,3	80,9
Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården	66,7	30,3	36,4
Sjukskrivnings- och rehabprocess	34,4	32,0	2,4
Riktade insatser psykisk ohälsa	30,3	33,2	-2,9
Förlossningsvård o kvinnors hälsa	25,8	39,0	-13,2
Asyl	6,7	15,1	-8,4
Kortare väntetider cancervården	4,4	9,4	-5,0
Personalsatsningen/Vårdens medarbetare	0,0	85,0	-85,0
Övriga	6,5	9,4	-2,9
<i>Delsumma</i>	<i>320,9</i>	<i>318,7</i>	<i>2,3</i>
Särskilda bidrag på grund av covid-19			
Extrakostnader covid-19	292	0,0	292,0
Krisstöd, traumastöd covid-19	9,6	0,0	9,6
Vaccination covid-19	1,1	0,0	1,1
FHM test covid-19	144,3	0,0	144,3
Försäkringskassans sjuklöneersättning	44,6	1,0	43,6
<i>Delsumma</i>	<i>491,6</i>	<i>1,0</i>	<i>490,6</i>
Summa	812,6	319,6	493,0

Hållbar organisation – Minskat miljöavtryck

Den negativa miljöpåverkan av läkemedel ska minska

Region Värmlands arbete med minskad miljöpåverkan från läkemedel utgår från en handlingsplan med prioriterade åtgärdsområden och en årlig aktivitetsplan, båda fastställda av Läkemedelskommittén i Värmland. Exempel på prioriterade åtgärdsområden är optimerad läkemedelsanvändning, minskad förskrivning av

miljöbelastande läkemedelssubstanser samt minskad läkemedelskassation. Under pandemin har allt fokus legat på att säkerställa läkemedel till vården så det är endast ett fåtal aktiviteter som genomförts enligt plan.

För att minska miljöpåverkan från läkemedel är det av stor vikt att läkemedelsanvändningen är optimerad för att hindra onödig läkemedelsförskrivning och därmed även produktion av läkemedel. Ett exempel på en åtgärd som kan bidra positivt är läkemedelsgenomgångar. Generellt utfördes färre läkemedelsgenomgångar med stöd av farmaceut under 2020 jämfört med 2019 eftersom de kliniska farmaceuterna behövts till andra arbetsuppgifter under pandemin.

För att minska kassation av läkemedel har läkemedelsautomater upphandlats. Under året har en installerats i serviceförråden på Centralsjukhuset i Karlstad. Nästa steg blir att göra detsamma vid sjukhusen i Arvika respektive Torsby.

Dessutom har ett arbete påbörjats inom ramen för projektet ”Hållbar vårdcentral” i syfte att öka förskrivningen av startförpackningar och små förpackningar. Regionen har deltagit i det nationella nätverket för läkemedel och miljö, och regelbundet spridit information om läkemedel och miljö via nyhetsbrevet Läkemedels Nytt.

Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag

Konkretisering av uppdrag redovisat i nämndplan eller andra uppdrag som åligger nämnden.

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.

För verksamhetsåret 2020 har hälso- och sjukvårdsnämnden haft uppdrag och fokus som omfattar god och jämlik hälsa och vård, utveckling av vården, nära vård, regional och lokal samverkan samt nollvision suicid. Från den 1 augusti 2020 gjordes organisatoriska förändringar i regionen och regionservice ingår därefter i hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag med revidering av reglementet.

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

Länsgemensam beroendemottagning för unga, inrätta central körkortsmottagning, utredning listningstak för vårdcentraler inom hälsovalet, utredning regionalt behandlingshem för vuxna personer med missbruks- och beroende problematik, utredning om att utveckla den nära vården i Värmland, förstudie för samarbete legitimerade naprapater och kiropraktorer med uppdrag att initiera ett upphandlingsprojekt, förstudie regionalt utrednings och behandlingshem för unga med missbruksproblem samt akutavdelning för unga, förstudie om införande av funktion för smärtpatienter på vårdcentraler inom Beon-konceptet samt att utreda förutsättningar för vårdval psykiatri i Värmland.

Nämndanalys

Hälso- och sjukvårdsnämnden visade ett överskott med 165,5 miljoner kronor (2,4 procent). Nettokostnaderna ökade med 0,7 procent jämfört med 2019.

Överskottet berodde till största delen på de statliga bidragen hälso- och sjukvården erhöll för insatser i coronapandemin.

Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

Kända och tidigare identifierade omvärldsrisker som påverkar hälso- och sjukvården på kort och långt perspektiv är den demografiska utvecklingen, befolkningens hälsoläge, minskande skattekraft, utbildningsnivå i länet, infrastruktur och digitaliseringsmognad.

Kända och tidigare identifierade verksamhetsrisker som påverkar hälso- och sjukvården på kort och långt perspektiv är kompetensförsörjning, generationsväxling, lokalinvesteringar, investeringar medicinteknisk utrustning.

Inför nämndplan 2021 har riskbedömningar utförts som visar på risker avseende uppfyllnad av resultatmål med anledning av pågående pandemi där risker inom områdena tillgänglighet, psykisk hälsa barn och unga, kunskapsstyrning och beredskapsplan har identifierats.

Internkontroll

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 denna utfördes vid samtliga arbetsutskott och nämndmöten.

Rapport till nämnd och utskott om åtgärder eller beslut från regional särskild sjukvårdsledning har bilagts handlingarna.

Då tidigare tandvårdskottet ingår i hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag från år 2020 har tandvårdsfrågor beretts och beslutats i nämndens möten.

Fördjupningar har redovisats nämnden för områden som exempelvis tillgänglighet 1177 sjukvårdsrådgivning, ambulanssjukvård, kvinnosjukvård, ersättningslokaler hus 4, kontakt med primärvården, testningskapacitet Covid-19.

Nämnden har besvarat sju revisionsrapporter och granskningar under året: nationella riktlinjer för stroke samt hjärtsjukvård, granskning av samverkan kring psykisk ohälsa bland äldre, granskning av följsamhet till nationella riktlinjer för Multipel skleros och Parkinsons sjukdom, grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden 2019, granskning av fysioterapeuter, granskning av följsamhet till nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar, granskning av regionservice och vårdnära service.

Budget i balans

Budgetramarna avser nettokostnader. Nettokostnaden består av verksamhetens kostnader och avskrivningar minus verksamhetens intäkter.

Nämnden nettokostnadsram var 6 819,8 miljoner kronor. Resultatet för 2020 var ett överskott med 165,5 miljoner kronor (2,4 procent). Nettokostnaderna ökade med 0,7 procent jämfört med 2019. Nämndens kostnader och avskrivningar uppgick under året till 8 090,1 miljoner kronor och intäkterna till 1 435,7 miljoner kronor.

Överskottet berodde till största delen på de statliga bidragen hälso- och sjukvården erhållit för insatser i coronapandemin. Covid-19-relaterade stöd från staten gav en intäkt på 491,6 miljoner kronor, medan andra intäktsbortfall, på grund av mindre ordinarie verksamhet, gjorde att intäkterna totalt ökade med 382,5 miljoner kronor jämfört med året innan.

Personalstyrkan förstärktes på grund av pandemin och bemanningskostnaderna ökade under året. Det förändrade vårduppdraget i pandemin innebar att ta emot och behandla patienter åtskilda, både på vårdavdelning och vid besök i öppenvården, på grund av smittorisen. Stora insatser gjordes också avseende provtagning, analyser, rådgivning och smittspårning. Pandemin innebar minskade möjligheter att ta ut semester samt ledig tid för arbete under övertid och jour, vilket innebar en ökad kostnad i verksamheten. Kostnader för sjuklön i samband med personalens egen sjukdom eller beordrad karantän ökade, men möttes av en intäkt från Försäkringskassan. Kostnaden för inhyrda läkare var 174,3 miljoner kronor vilket var en minskning med 2,0 miljoner kronor (1,2 procent) jämfört med föregående år.

Läkemedelskostnaderna ökade med 83,5 miljoner kronor (8,0 procent). Utfallet var 5,4 miljoner kronor över budget. Ökningen avsåg främst behandling av olika cancerformer, hjärt- och kärlsjukdomar, reumatism respektive diabetes. Under året vaccinerade sig många fler än vanligt mot säsongsinfluensa. Kostnadsökningar på grund av pandemin skedde initialt genom att patienter hamstrade receptläkemedel. Regionen byggde också upp buffertförråd av kritiska läkemedel på länets sjukhus. I vissa fall tvingades regionen att köpa rekvisitionsläkemedel till högre kostnad än avtalspriser på grund av stor efterfrågan och restsituationer i världen. Sverige köpte dessutom in stora volymer av vissa kritiska läkemedel till ett nationellt förråd för att säkra läkemedelsleveranserna till landet, vilket också genererade högre priser än de som regionen hade avtal på. Den totala kostnadsökningen för läkemedel motverkades genom högre återbärningar och prissänkningar än förväntat för vissa läkemedelsgrupper.

Pandemin innebar också nya kostnader för provtagning, analyser och skyddsutrustning, medan kostnaden minskade för material och varor för den ordinarie verksamheten, som fick stå tillbaka under året. Kostnaden för avskrivningar och ränta för medicinteknisk utrustning och inventarier var oförändrade jämfört med förra året och gav också ett överskott mot budget.

Driftredovisning, perioden (Nettokostnad, mnkr)						
	Utfall 2020	Utfall 2019	Utveckling belopp	Utveckling procent	Budget 2020	Budget- avvikelse
Verksamhetens intäkter	1 435,7	1 053,3	382,5	36,3%	977,6	458,2
Personalkostnader	-4 622,9	-4 358,7	264,2	6,1%	-4 608,4	-14,5
Köp av verksamhet	-982,7	-971,6	11,2	1,2%	-918,9	-63,8
Verksamhetsanknutna tjänster	-296,5	-319,9	-23,4	-7,3%	-122,9	-173,6
Läkemedel	-1 126,4	-1 043,0	83,5	8,0%	-1 121,1	-5,4
Material och varor	-493,1	-456,1	37,0	8,1%	-464,6	-28,6
Lämnade bidrag	-57,2	-67,6	-10,4	-15,3%	-58,2	1,0
Övriga verksamhetskostnader	-381,9	-312,8	69,1	22,1%	-364,5	-17,4
Verksamhetens kostnader	-7 960,9	-7 529,7	431,2	5,7%	-7 658,6	-302,3
Avskrivningar och nedskrivningar	-124,3	-124,4	-0,1	0,0%	-133,5	9,2
Finansiella kostnader	-4,9	-9,8	-4,9	-50,0%	-5,3	0,4
Verksamhetens nettokostnader	-6 654,3	-6 610,5	43,8	0,7%	-6 819,8	165,5

Riktade statsbidrag, hälso- och sjukvårdsnämnden (mnkr)			
	Utfall 2020	Utfall 2019	Utveckling mnkr
God och nära vård	146,1	65,3	80,9
Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården	66,7	30,3	36,4
Sjukskrivnings- och rehabprocess	34,4	32,0	2,4
Riktade insatser psykisk ohälsa	30,3	33,2	-2,9
Förlossningsvård o kvinnors hälsa	25,8	39,0	-13,2
Asyl	6,7	15,1	-8,4
Kortare väntetider cancervården	4,4	9,4	-5,0
Personalsatsningen/Vårdens medarbetare	0,0	85,0	-85,0
Övriga	6,5	9,4	-2,9
<i>Delsumma</i>	<i>320,9</i>	<i>318,7</i>	<i>2,3</i>
Särskilda bidrag på grund av covid-19			
Extrakostnader covid-19	292	0,0	292,0
Krisstöd, traumastöd covid-19	9,6	0,0	9,6
Vaccination covid-19	1,1	0,0	1,1
FHM test covid-19	144,3	0,0	144,3
Försäkringskassans sjuklöneersättning	44,6	1,0	43,6
<i>Delsumma</i>	<i>491,6</i>	<i>1,0</i>	<i>490,6</i>
Summa	812,6	319,6	493,0

De specialdestinerade statsbidragen förändrades mellan åren (se tabell ovan). Den satsning som 2019 kallades Personalsatsningen ingår nu som en del i överenskommelsen God och nära vård med inriktning på goda förutsättningar för vårdens medarbetare. Överenskommelsen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården

betalades ut prestationsbaserat för januari och februari, men därefter baserat på befolkning för att vara till stöd när pandemin påverkade produktionen avsevärt.

Bilagor

Redovisning coronapandemin

Coronapandemin är utan tvekan den händelse som påverkat hälso- och sjukvården i Värmland kraftigast avseende verksamhetsförändring jämfört med planerad verksamhet i landstingets/regionens historia.

Regionens officiella hantering startade i samband med regional krisberedskapslednings ordinarie möte 2020-01-30 då Ingemar Hallén, smittskyddsläkare, och Göran Karlström, medicinskt ledningsansvarig, fick bevakningsansvar för frågor runt det nya coronaviruset SARS-CoV-2. Samma dag nåddes regionen av Socialstyrelsens första begäran om lägesrapport med koppling till en möjlig stundande pandemi. Detta resulterade i löpande bevakning och omvärldskontakter med avrapportering primärt till hälso- och sjukvårdsledningen.

Värmlands första kontakt med viruset inträffade söndagen 2020-02-29 då regionen kontaktas av oroliga föräldrar till sportlovsungdomar med sjukdomssymtom som var på väg hem från alperna i buss. Bussen möttes och sjuka togs omhand. Från 2020-03-03 har regional särskild sjukvårdsledning regelbundna avstämningar som från 2020-03-09 övergår formellt stabsläge för regionen.

Vid regional särskild sjukvårdsledning 2020-03-13 presenteras den övergripande plan för omställning av sjukvården i regionen som sedan verkställdes och som i grunden fortsatt har tillämpats. Ingångarna till vården organiserades i två spår, misstänkt respektive ej misstänkt luftvägssmitta. Den slutna vården bedrivs med mindre variationer i tre separata delar, covid-19 vård, transfer (misstanke på smitta, men svar föreligger ännu ej), samt ordinarie vård. Under året har rutiner för provtagning och svarstider kunnat effektiviseras så att volymen av ”transfervård” har kunnat minskas, men vårdens flöden har under hela pandemin varit starkt beroende av att provtagning och analys har kunnat fungera utan störningar. Organiseringen av vården på detta har gjorts för att skydda de sköraste patienterna och om möjligt förhindra att patienter eller anställda smittas i vården. Region Värmland gick från 2020-03-14 formellt upp i förstärkningsläge, vilket behölls till och med 2020-07-13 då regionen åter övergick i stabsläge. Stabsläget behålls till och med 2020-09-01.

Pandemins fortsatta utveckling bevakades och i samband med att smittspridningen åter ökade återinfördes stabsläge 2020-11-10, följt av förstärkningsläge 2020-12-07. Pandemin har med detta varit den helt dominerande påverkansfaktorn för hälso- och sjukvården under hela 2020. Ordförande i regional särskild sjukvårdsledning var på regiondirektörens uppdrag tidigare hälso- och sjukvårdsdirektör Tobias Kjellberg 2020-03-09—2020-05-24 och därefter tillförordnade och från 2020-08-01 ordinarie hälso- och sjukvårdsdirektör Lena Gjevert.

Särskilda insatser nationellt och regionalt vidtogs i inledningsskedet akut för materialhantering, läkemedelshantering, förstärkning av medicinteknisk utrustning, intensivvård och rutiner kring provtagning och smittspårning. Både slutenvården och öppenvården generellt i regionen genomförde på några få dagar i mitten av mars en omställning från ”fredstida” till ”pandemisk sjukvårdsorganisation”.

Under pandemins första fas ledde regional särskild sjukvårdsledning tillsammans med lokala särskilda sjukvårdsledningar i Arvika, Karlstad och Torsby utifrån epidemiberedskapsplanen som reviderades i pandemins inledning. I den senare fasen har ledningen under regional särskild sjukvårdsledning skett via ordinarie linje där områdeschefer organiserat mer operativa covid-avstämningar inom sina respektive organisationer.

Pandemin har för många både individer och organisationer synliggjort det ömsesidiga beroendet mellan kommunerna och regionen. Nya forum har skapats, vissa tillfälliga och andra som säkert kommer att bestå. Tidigt under pandemin efterfrågades det från kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor en förtätad samverkan med framför allt Smittskydd Värmland. Detta resulterade i regelbundna avstämningar där ett nära samarbete skett till exempel vid framtagande av rutiner och riktlinjer rörande covid-19 i kommunala vård och omsorg. Chefläkare, representant från palliativa teamen samt utvecklingsledare med samverkansuppdrag har deltagit i avstämningarna. Vid behov har även verksamhetschefer från akuten, ambulans samt infektion

medverkat. Regionen har också under pandemin förtätat samverkan med privata vårdgivare som samverkar med regionen.

Samverkan har även intensifierats mellan primärvård och den kommunala vård och omsorgen på flera nivåer. Behovet av att på kort tid hitta gemensamma lösningar har skapat nya möjligheter runt om i länet. Regional särskild sjukvårdsledning har haft regelbundna möten med socialchefer för att på strategisk nivå men även operativ nivå fånga gemensamma frågor med anledning av covid-19. Samtidigt har pandemin påverkat andra grupper/arbete som haft fokus på samverkan, dessa har fått pausas. Viktigt blir nu att bära med de goda exempel och relationer in i det fortsatta arbetet med omställning till God och nära vård.

Region Värmland har också kontinuerligt deltagit i avstämningar med Länsstyrelsen och länets kommuner, samt med Socialstyrelsen och MSB. Flera fokusgrupperingar har också samarbetat med stöd från Sveriges Kommuner och Regioner i mer verksamhetsnära frågor. Landets hälso- och sjukvårdsdirektörer har också på högsta nivå säkrat en god informations- och erfarenhetsdelning med veckovisa möten under i stort sett hela pandemins förlopp.

Vårdens omställning har haft mycket stor påverkan på både produktion, ekonomi och arbetsmiljö och HR-frågor i allmänhet. Många verksamheter och medarbetare har i pandemisituationen ställts inför helt nya och oförutsedda utmaningar. Nya arbetslokaler, uppgifter, arbetskamrater samt förändrad schemaläggning och arbetstider har varit prövande både för ledning, men framför allt våra medarbetare.

Region Värmland var tidigt ute och säkrade rutiner för uppföljning av kostnader med hänvisning till pandemin. För att garantera en tillräcklig vårdkapacitet under sommaren beslutad regional särskild sjukvårdsledning att med hänvisning till pandemin förlänga årets semesterperiod till att omfatta maj-september och att i normalfallet begränsa semester under juni-augusti till tre sammanhängande veckor inom hälso- och sjukvården med en fjärde vecka utanför denna period.

Pandemin och vårdens omställning har givit en kraftig produktionsminskning. Under första omställningsfasen ställdes i princip all planerad vård utom den med dubbel förtur in, för att därefter sakta kunna återetableras i kraftigt reducerad volym och delvis i nya former. Digitala vårdkontakter kunde snabbt etableras och bli en hjälp i många sammanhang där annars inte reguljär verksamhet kunde genomföras. Många improviserade tekniker har använts för att kunna uppfylla vårdens mest prioriterade behov. Under hösten har mycket av den planerade vården kunnat återupptas och ett stort arbete för att påbörja att ta ikapp uppskjuten vård startade. Under senhöstens på nytt ökade smittspridning kunde trots detta mycket av den planerade vården upprätthållas och covid-belastningen blev först strax före jul starkt begränsande för detta arbete.

Som ett led i hälso- och sjukvårdens omställning under pandemin kunde regionen dra nytta av ett pågående utvecklingsprojekt inom ungdomsmottagningarna i Värmland. En digital plattform som redan fanns avtalad kunde snabbt skalas upp i volym och funktionalitet så att en virtuell Vårdcentralen Värmland snabbt kunde skapas som också inkluderar stöd för motsvarande mottagningsverksamhet för specialiserade mottagningar som anser sig behöva detta. Dessa erfarenheter används nu för att efter pandemin kunna erbjuda digitala tjänster som ett reguljärt utbud inom Region Värmland.

Pandemins största belastning på slutenvården var under senvåren/försommaren, medan antalet smittade som identifierats varit högst sent under året. Generellt sett så visar nationella uppföljningar att vårdtider minskat och överlevnad för sjukhusvårdade ökat under pandemins andra fas. Även om det ännu inte går att utvärdera detta specifikt för regionen finns inget som tyder på annat än att detta också gäller för regionen.

Diagnostiken av covid-19 har varit en av pandemins stora utmaningar. Initialt förelåg svår brist på provtagningsmaterial och kontinuerligt har det också funnits begränsningar i analyskapacitet. Regionen har på grund av lång väntan på provsvar tvingats till betydande logistisk planering som hållit nere vårdflödet för vård som bedrivits under covid-19. Så småningom har Region Värmland kunnat erbjuda egenprovtagning enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer för både invånare och personal. Detta har mottagits väl, men inneburit att en betydande personalstyrka behövt arbeta med provtagnings- och smittspårningsfrågor som inte i strikt bemärkelse varit kopplad till ett akut behov av sjukvård. Analyskapaciteten har successivt kunnat ökas en del, men hett efterlängtade snabbtester till vården har inte under 2020 kunnat etableras annat än i mycket liten volym.

Provtagning för att påvisa antikroppar mot covid-19 har erbjudits personal, men hade inte kapacitet för bredare erbjudande. I samband med pandemins andra fas har regionen inte prioriterat att fortsätta med detta, utom i enstaka undantagsfall med medicinsk indikation.

Smittspårning har under pandemin utökats kraftfullt utöver tidigare volymer som främst varit kopplade till hudkliniken, primärvården och infektion. Successivt har denna organisation vuxit och har sedan senare delen av sommaren sammankopplats med provtagningsadministration med mera. Verksamheten har fungerat väl och ständigt arbetat med att utveckla provtagning, svarshantering och smittspårning och alla rutiner runt detta. En viktig princip i arbetet har varit att så långt möjligt avlasta den ”vanliga vården” dessa relativt administrativt krävande uppgifter.

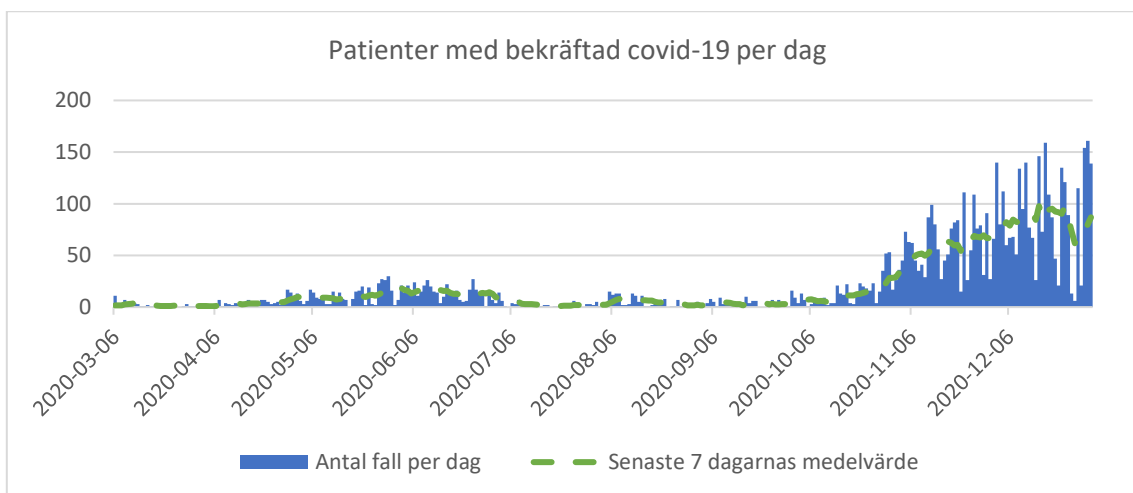
Slutet av år 2020 har präglats av på nytt ökad smitta och belastning av regionens sjukvårdsapparat. Värmland har precis som under våren varit en av de mest förskonade regionerna, men pandemin har trots detta varit en stor påfrestning. En ny vårdavdelning har öppnats (avdelning 23). Intermediärvårdsplatser har etablerats för covid-patienter. Inventering av alla vårdplatser för uthållig vårdhygieniskt korrekt beläggning har genomförts (utglesning), vilket ska ge en god grund för regionens fortsatta hantering av pandemin under 2021. Det står klart för alla medarbetare att pandemin är mycket mer långtgående och genomgripande i sin påverkan på hur vår organisation måste arbeta även i framtiden. I slutet av 2020 har också arbete med att förbereda vaccinationer självfallet prioriterats högt. Detta mycket komplexa logistiska pussel kommer oberoende av smittläge att bli ett av de stora fokusområdena för 2021. Det är med stor glädje vi i regionen kunde avsluta 2020 med att ta emot de allra första vaccindoserna och i praktiken säkra att de användes till patienter i särskilt boende.

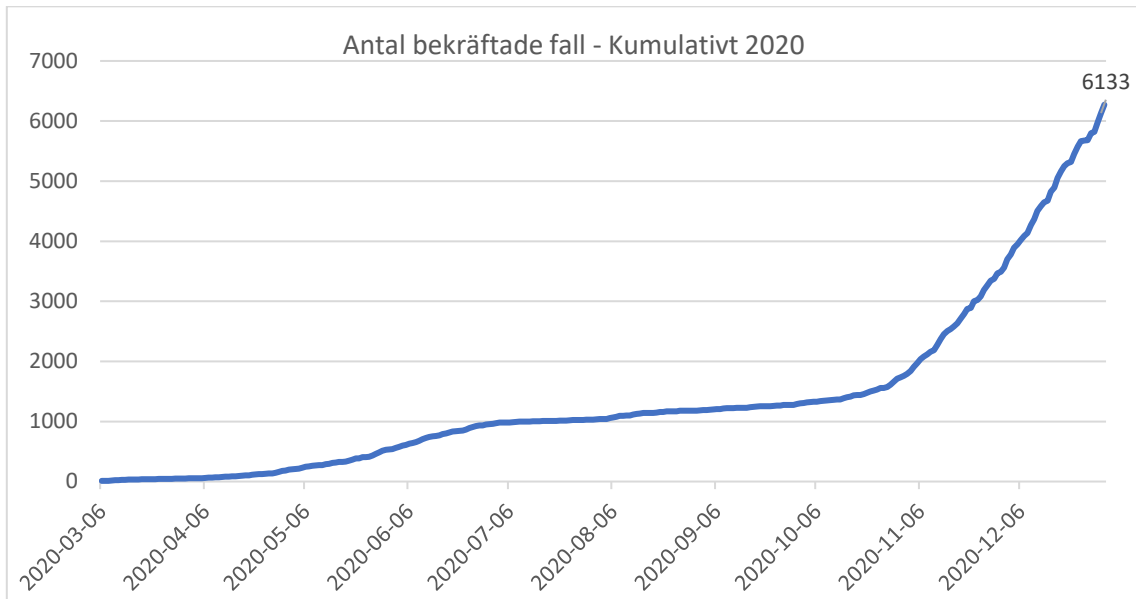
Ledningsarbetet är fortsatt fokuserat på hur vården fortsatt kan dra lärdomar av pandemin och uthålligt covid-säkra vården, samt planera för ”återstart” som måste inkludera att få upp produktionen och säkra jämlik vård över Värmland. Inom många områden säkrar vi kunskap och erfarenheter tillsammans med övriga regioner. Samtidigt är pandemin inte över och vaccinationsarbetet har bara börjat. Vi har också kvar en ansträngd ekonomisk situation för framtiden, en arbetsmiljöskuld, en kompetens- och fortbildningsskuld samt ett ansvar för att lokaler och vårdprocesser känns trygga för både patienter och medarbetare. Det finns fortsatt enorma utmaningar. Ledningen har också stor respekt för att det gångna året varit oerhört belastande ur ett medarbetarperspektiv. Ledningen är oerhört tacksamma för energi, engagemang, flexibilitet och optimism som i de flesta fall genomsyrat detta tuffa år 2020. Vi hoppas att det kan lägga grunden till att i god samverkan gemensamt forma en återstart av mer ”normal” vård i Värmland som känns jämlik, hållbar, säker och effektiv både för ledning, medarbetare och invånare.

Utveckling antal bekräftat smittade

Utvecklingen av antal patienter med bekräftad covid-19 under 2020 följer ett mönster med en tydlig topp i slutet av april, sedan en ökning i slutet av maj. Under juli fanns en tydlig svacka i antal smittade, men sedan kom ytterligare en topp med start tidigt i augusti. Den har hittills varit under cirka hälften av den första toppen.

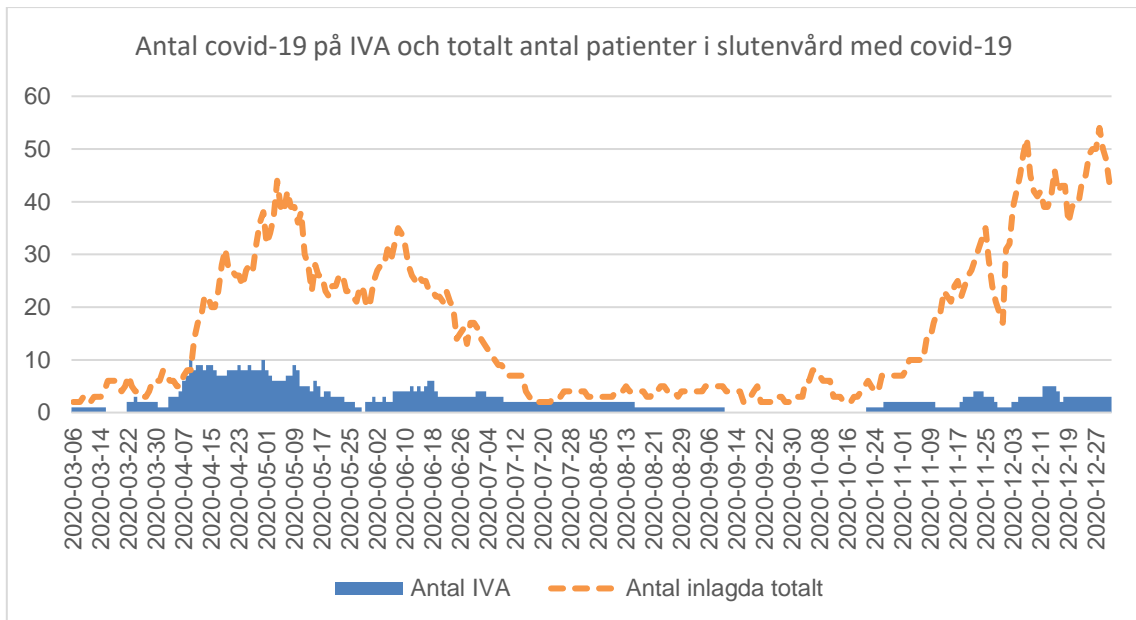
Under perioden har provtagningsmönstret ändrats väsentligt. I början togs prover mycket restriktivt, endast på personer med tydliga symtom och i samband med inläggning på sjukhuset. Med tiden har provtagningsfrekvensen ökat och därmed även underlaget för antal smittade.





Intensivvård

I grafen visas antalet inläggande patienter totalt i Värmland som diagnostiserats med covid-19. Staplarna visar antalet intensivvårdade. Under toppen i slutet av april var som mest 10 patienter inskrivna för intensivvård. Under hösten/vintern har inte IVA varit lika hårt belastat i Värmland. Som mest 5 samtida COVID-patienter har legat inne på en IVA plats.



Antal avlidna

Antalet ackumulerat avlidna i Värmland respektive inskrivna i slutenvården. Totalt under perioden har 123 personer avlidit med covid-19 diagnos. Varav i slutenvård 76 personer.

Mätplan

Bästa vårdkvalitet					
Fokusområde	Indikator	Indikatornivå 2020	Resultat ÅR 2019/2020	Uppfyller/ uppfyller ej	Källa
Personcentrerad vård <i>Ingår i effektmålet Hållbar organisation – Patientens perspektiv</i>	Antal patienter i standardiserade vårdförlopp med Patientkontrakt – <i>Min vårdplan cancer</i>	Utveckling över tid, ökande	44,4%/49,3%	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager
	Andelen av under mätperioden avslutade vårdtillfällen där en samordnad individuell planering initierats och genomförts i samband med slutenvårdstillfället (Under eller inom 30 dagar efter avslutat vårdtillfälle, patienter anslutna till kommunal vård)	Utveckling över tid, ökande	4,5%/3,4%	Uppfyller ej	Cosmic/Regionens datalager
	Andel patienter där en samordnad individuell planering initierats och genomförts i samband med öppenvårdstillfälle.	Utgår – går ej att rapportera 2020			
	Patientupplevelser i vården Dimensionsvärden	Utveckling över tid, ökande	Under 2020 förbättrades upplevelsen i sex av de sju dimensionerna jämfört med 2019, men är lägre än riket	Uppfyller ej	Nationell patientenkät
	Standardiserade vårdförlopp PREM (Patient Reported Experience Measures) - Dimensionsvärden	Utveckling över tid, ökande	Under 2020 förbättrades upplevelsen i sex av de sju dimensionerna jämfört med 2019, och är högre eller lika med riket i samtliga dimensioner under 2020.	Uppfyller	Nationell patientenkät

	Högriskpatienter inom Folktandvården fått planerade mellanbesök	60%	36%/27%	Uppfyller ej	Carita
Patientsäker vård	Andel patienter med vårdrelaterad infektion	Utveckling över tid, minskande	10,1%/7,4%	Uppfyller	Egen uppföljning Nationell mätning ej utförd 2020
	Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår	Utveckling över tid, minskande	8,8%/4,9%	Uppfyller	Punktprevalensmätning, Sveriges Kommuner och Regioner
	Andel patienter >65 år som riskbedömts för trycksår och fall vid slutenvårdstillfälle	Utveckling över tid, ökande	31,9%/34,9%	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager
	Andel patienter med vårdskada per sjukhus	Utveckling över tid, minskande	9,4%/8,5%	Uppfyller	Markörbaserad journalgranskning /Signedatabasen, Väntetider i Vården
	Avvikelsehantering, se aktivitetsredovisning ovan				Aktivitetsredovisning
	Uppföljning läkemedel, se aktivitetsredovisning ovan				Aktivitetsredovisning
	Beläggningsgrad samt redovisning av andel somatiska och psykiatriska vårdavdelningar med beläggning >90 procent	Högst 90 %	90,6%/85,4%	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager
Vård på rätt vårdnivå	Andel undvikbar slutenvård, patienter över 65 år med kommunal vård	Utveckling över tid, minskande	20,3%/19,6%	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager
	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar, patienter över 65 år med kommunal vård	Utveckling över tid, minskande	25,9%/24,5%	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager
	Medelvårdtid som utskrivningsklara patienter varit utskrivningsklara, kommunal vård	Utveckling över tid, minskande Jmf riket	1,7/1,5	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager
	Samverkan med länets kommuner, se aktivitetsredovisning ovan				Aktivitetsredovisning
	Friska patienter inom Folktandvården har kallelse enligt vårdlinje	70%	76%/63%	Uppfyller ej	Egen uppföljning
Förebyggande och	Andel patienter som tillfrågats om levnadsvanor	Utveckling över tid, ökande	32,6%/30,4%	Uppfyller ej	Cosmic/Regionens datalager

hälsöfrämjande vård	vid kontakt med hälso- och sjukvården				
	Andel kvinnor i befolkningen som deltar i gynekologisk screening	Utveckling över tid, ökande	Data från 2018/2019 85,0%/86,9% Bättre än riket 79,4 %	Uppfyller	Vården i siffror
	Andel barn i befolkningen som fått MPR-vaccination	Utveckling över tid, ökande	Data från 2018/2019 98,6%/98,2% Riket 97,1	Uppfyller ej	Vården i siffror
	Andel äldre (65 +) i befolkningen som vaccinerats mot influensa	Utveckling över tid, ökande	62,0%/69,0% Riket 56%	Uppfyller	Folkhälso-myndigheten
	Barn och ungas tandhälsa, andel 6 år med karies, saknas, fyllning (dft WHO)	Utveckling över tid, minskande	1,07/1,12	Uppfyller ej	SKaPa
	Antal motiverande samtal vid besök hos tandhygienist	300	56/319	Uppfyller	Carita
Kunskaps-baserad vård	Andel programområden i nationella kunskapsstyrningen där systematisk utveckling av vårdens processer har startat.	Utveckling över tid, ökande		Uppfyller	Egen uppföljning Se aktivitetsredovisning
	Andel patienter som når Socialstyrelsens mål - Diabetes - Stroke - Hjärt- och kärlsjukdomar - Cancerdiagnoser	Jämförelse med Socialstyrelsens mål	Se tabellbilaga Medicinska resultat	Se tabellbilaga Medicinska resultat	Vården i siffror
	Sjukdomsspecifika resultat - Diabetes - Stroke - Hjärt-och kärlsjukdomar - Rörelseorganen - Cancer	Utveckling över tid	Se tabellbilaga Medicinska resultat	Se tabellbilaga Medicinska resultat	Vården i siffror

Tillgänglig vård						
Fokusområde	Indikator	Indikatornivå 2020	Resultat ÅR 2019/2020	Uppfyller/ uppfyller ej	Källa	
Tidsgränser i vårdgarantin	Andel besvarade ärenden inom fem minuter 1177 Vårdguiden	Ökande	Jan-okt 2019 85% 2020 7,8%	Uppfyller ej	MedHelp/Inera/Egen uppföljning	
	0 – Kontakt med primärvården samma dag	Andel invånare med konto på 1177	70% 198 668/230 894 95 % över 13 år	Uppfyller	Egen uppföljning	
	3 – Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar	Antal besvarade ärenden i e-tjänster via 1177 (t.ex. fråga sjuksköterskan, receptförnyelse)	Ökande	272 654/308 275 Ökning 13 %	Uppfyller	Statistiktjänsten Inera
		Antal om- och avbokningar via webbtidbok	Ökande	28 695/47 907 Ökning 67%	Uppfyller	Statistiktjänsten Inera
	90 – Besök inom den planerade specialiserade vården inom 90 dagar	Antal mottagningar med öppen e-kallelse (dvs möjlighet att boka tid direkt)	Ökande	Ingen aktivitet under pandemin	Uppfyller ej	Statistiktjänsten Inera
		90- Behandling/operation påbörjad inom 90 dagar	Antal bokade webbtider i primärvård	Ökande	2 115/2 645 Ökning 25 %	Uppfyller
	Andel besvarade telefonsamtal till vårdcentral samma dag		Ökande	83%/77%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården
	Barn- och ungdomspsykiatri Målet för tillgängligheten är 30 dagar till första besök och 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling, mätt från den första bedömningen.	Andel patienter som fått en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården inom 3 dagar	Ökande	72%/71%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården
		Andel som väntat kortare än 90 dagar på ett förstabesök till specialiserad somatisk vård	Ökande	66%/58%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården
		Andel som väntat kortare än 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård	Ökande	56%/42%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården
Andel som väntat kortare än 90 dagar på ett förstabesök till		Ökande	82%/78%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården	

specialiserad psykiatrisk vård					
Andel förstabesök till Första linjen inom 3 dagar	Ökande	60%/79%	Uppfyller	Signedatabasen, Väntetider i Vården	
Andel av patienterna som fått en första bedömning till barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	Ökande	68%/41%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården	
Andel av patienterna som påbörjat fördjupad utredning i barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	Ökande	63%/57%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården	
Andel av patienterna med påbörjade behandlingar i barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	Ökande	53%/28%	Uppfyller ej	Signedatabasen, Väntetider i Vården	
Andel patienter som fått en läkarbedömning inom en timme på akutmottagning, samt sårredovisning av andel patienter med röd och orange prioritering.	Ökande	56%/62% Röd 92%/92% Orange 70%/75%	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager	
Andel patienter med en handläggningstid på högst fyra timmar på akutmottagning	Ökande	70%/70%	Uppfyller	Cosmic/Regionens datalager	
Produktionsdata: antal öppenvårdskontakter i primärvård, öppenvårdskontakter i specialiserad somatisk vård, öppenvårdskontakter i psykiatrisk vård	Produktion i balans	Totalt en reduktion på 16% jämfört föregående år 790 107/648 755 539 163/450 005 119 971/114 824	Uppfyller ej	Cosmic/Regionens datalager	
Produktionsdata: Antal slutenvårdstillfällen (vård dagar, medelvårdtid) i somatisk vård, psykiatrisk vård	Produktion i balans	Producerade vård dagar Somatisk vård en minskning med 11,7 % jämfört 2019 och för psykiatrisk vård en	Uppfyller ej	Cosmic/Regionens datalager	

			minskning med 28,3%		
	Produktionsdata: Antal operationstillfällen specialiserad somatisk vård	Produktion i balans	21 145/16 876	Uppfyller ej	Cosmic/Regionens datalager
	Produktions- och kapacitetsstyrning. Aktivitetsuppföljning.	Produktion i balans			Egen uppföljning
	Ledtider för standardiserade vårdförlopp, andel patienter inom maximal ledtid, välgrundad misstanke till behandling	Nationellt mål 80%	55%/61% Riket 52%	Uppfyller ej	Cosmic/Regionens datalager
	Andel tandvårdskliniker där befintliga patienter har högst sex månaders väntetid	Ökande	6%/0%	Uppfyller ej	Carita
	Andel tandvårdskliniker där nya patienter har högst sex månaders väntetid	Ökande	0%/0%	Uppfyller ej	Egen uppföljning

Hållbar organisation					
Hållbart arbetsliv					
Fokusområde	Indikator	Indikatornivå 2020	Resultat ÅR 2019/2020	Uppfyller/ uppfyller ej	Källa
Sjukfrånvaro	Andel sjuktimmar av ordinarie arbetstid	Högst 5 procent	5,5 %/ 6,8 %	Uppfyller ej	Heroma

Hållbar organisation					
Ekonomi i balans					
Fokusområde	Indikator	Indikatornivå 2020	Resultat ÅR 2019/2020	Uppfyller/ uppfyller ej	Källa
Budget i balans	Nettokostnad mot budget	Beslutad nettokostnadsram	Resultatet för helåret var ett överskott med 165,5 miljoner kronor (2,4 procent).	Uppfyller	Raindance
Produktivitet	Kostnad per patient (KPP) – kronor per DRG	Utveckling över tid	Jämförelser ej relevanta pga. coronapandemin		Ecomed

Hållbar organisation					
Minskat miljöavtryck					
Fokusområde	Indikator	Indikatornivå 2020	Resultat ÅR 2019/2020	Uppfyller/ uppfyller ej	Källa
Den negativa miljöpåverkan från läkemedel ska minska	Aktivitetsredovisning, se ovan				
Minskad användning av engångsartiklar	Volym utvalda engångsartiklar/patientbesök vid Folktandvården jämfört baslinje 2019	Utveckling över tid	Relevant mätning ej möjlig pga. pandemieffekt - nedstängning		

Medicinska resultat inom Bästa vårdkvalitet

Fokusområde	Indikator	Period	Region Värmland	Riket	Region Värmland föregående värde	Önskat värde	SOS mål	Enhet
Diabetes – sjukdoms-specifika resultat	Inga ögonskador (diabetesretinopati) vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2020	37,4	32,5	30,7	Högt		Procent
	Inga ögonskador (diabetesretinopati) vid diabetes – primärvård	2020	77,0	73,2	76,8	Högt		Procent
	Ingen förekomst av albuminuri vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2020	82,3	84,6	80,3	Högt		Procent
	Ingen förekomst av albuminuri vid diabetes – primärvård	2020	70,3	75,9	74,0	Högt		Procent
	Frånvaro av diabetes efter överviktskirurgi	2019	46,2	55,3	81,8	Högt		Procent
	Överdödlighet i hjärt- och kärlsjukdom vid diabetes	2017–2018	1,27	1,38	1,25	Lågt		Kvot
Diabetes – Socialstyrelsens behandlingsmål	Blodsocker (HbA1c >70 mmol/mol) vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2020	20,1	18,3	19,3	Lågt		Procent
	Blodsocker (HbA1c > 70 mmol/mol) vid diabetes – primärvård	2020	9,3	9,2	9,0	Lågt		Procent
	Blodtryck <140/85 mmHg vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2020	69,5	72,1	74,2	Högt		Procent
	Blodtryck <140/85 mmHg vid diabetes – primärvård	2020	56,6	56,9	56,7	Högt		Procent
	Fotundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2020	30,6	67,6	78,2	Högt		Procent
	Fotundersökning vid diabetes – primärvård	2020	40,0	73,0	72,6	Högt		Procent
	Ögonbottenundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2020	82,8	86,7	94,9	Högt		Procent
	Ögonbottenundersökning vid diabetes – primärvård	2020	66,1	73,4	70,7	Högt		Procent
	Icke-rökare vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2020	89,3	90,2	89,2	Högt		Procent
	Icke-rökare vid diabetes – primärvård	2020	88,2	87,5	87,8	Högt		Procent
Stroke – sjukdoms-specifika resultat	Dödlighet 28 dagar efter sjukhusvårdad stroke	2016-2018	14,5	14,1	15,2	Lågt		Procent
	Dödlighet 90 dagar efter stroke	2019	15,6	15,7	17,3	Lågt		Procent
	Nedsatt funktionsförmåga (ADL-beroende) efter stroke	2019	11,7	15,6	13,8	Lågt		Procent
	Återinsjuknande efter stroke	2018	3,9	5,6	4,7	Lågt		Procent

Stroke – Socialstyrelsens behandlingsmål	Rökstopp efter stroke	2020 (q1-q2)	48,0	41,1	44,0	Högt	80	Procent
	Strokeenhet som första vårdenhet vid stroke	2020 (q1-q3)	81,4	82,2	80,0	Högt	90	Procent
	Vård på strokeenhet	2020 (q1-q3)	92,3	94,3	89,0	Högt	90	Procent
	Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och ischemisk stroke	2020 (q1-q3)	86,2	81,2	80,0	Högt	80	Procent
	Tillgodosedda behov av hjälp och stöd efter stroke	2020 (q1-q3)	56,5	56,6	58,0	Högt	75	Procent
Hjärt-kärlsjukdom – sjukdoms specifika resultat	Död eller återinskrivning efter vård för hjärtsvikt	2015–2018	23,3	19,8	19,8	Lågt		Procent
	Dödlighet 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt	2016–2018	11,7	10,7	12,0	Lågt		Procent
	Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtsjukdom	2017–2018	5,9	7,2	6,0	Lågt		Procent
	Åtgärdbar dödlighet i ischemisk hjärtsjukdom	2017	43,9	44,5	58,2	Lågt		Antal per 100 000 invånare
	Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus	2019	25,0	34,8	26,0	Högt		Procent
Hjärt-kärl- sjukdom – Socialstyrelsens behandlingsmål	Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och riskfaktorer	2016–2017	77,4	81,4	73,4	Högt	80	Procent
	Blodfettssänkande behandling efter hjärtinfarkt	2016–2017	87,2	87,0	84,9	Högt	90	Procent
	Måluppfyllelse för LDL-kolesterol efter hjärtinfarkt	2020	29,8	40,9	13,7	Högt	60	Procent
	Rökstopp 11–13 månader efter hjärtinfarkt	2020	63,8	56,4	43,3	Högt	70	Procent
	Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	2020	93,6	91,7	90,8	Högt	85	Procent
	Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt	2020	79,6	80,3	67,5	Högt	90	Procent
Cancer – sjukdoms- specifika resultat	Överlevnad vid cancersjukdom	2013–2017	71,6	72,8	70,0	Högt		Procent
	Överlevnad vid bröstcancer	2013–2017	91,4	90,7	89,1	Högt	88	Procent
	Överlevnad vid huvud- och halscancer	2013–2017	66,5	68,1	65,9	Högt		Procent
	Överlevnad vid lungcancer	2013–2017	15,8	21,0	16,0	Högt		Procent
	Överlevnad vid malignt melanom	2013–2017	92,7	93,1	90,5	Högt		Procent
	Överlevnad vid njurcancer	2013–2017	76,3	75,7	71,7	Högt		Procent
	Överlevnad vid urinblåsecancer	2013–2017	80,2	78,3	79,2	Högt		Procent
	Överlevnad vid tjocktarmscancer	2013–2017	66,7	65,9	65,1	Högt	67	Procent
	Överlevnad vid ändtarmscancer	2013–2017	60,9	67,5	60,3	Högt	67	Procent

	Överlevnad 30 dagar efter akut operation av tjocktarmscancer	2019	100,0	95,0	100,0	Högt	96	Procent
	Överlevnad 30 dagar efter planerad operation av tjocktarmscancer	2019	100,0	98,8	98,9	Högt	99	Procent
	Överlevnad 30 dagar efter operation av ändtarmscancer	2019	97,9	99,2	100,0	Högt	99	Procent
Cancer – Socialstyrelsens behandlingsmål	Fastställd diagnos innan operation vid bröstcancer	2020 (q1-q3)	94,5	96,4	92,2	Högt	90	Procent
	Multidisciplinär konferens inför behandlingsstart vid bröstcancer	2020 (q1-q3)	100,0	99,1	99,6	Högt	100	Procent
	Kontaktsjuvsköterska vid nydiagnostiserad bröstcancer	2020 (q1-q3)	84,2	97,7	92,3	Högt	100	Procent
	Enbart en operation (ingen omoperation p.g.a tumördata) i bröst	2020 (q1-q3)	87,2	91,8	84,8	Högt	90	Procent
	Multidisciplinär konferens vid lungcancer	2019	89,1	78,9	86,2	Högt	74	Procent
	PET-DT inför behandling med kurativt syfte vid icke småcellig lungcancer	2019	94,7	96,5	88,9	Högt	82	Procent
	Aktiv monitorering av prostatacancer med mycket låg risk	2020	100,0	93,7	98,0	Högt	95	Procent
	Kontaktsjuvsköterska vid nydiagnostiserad prostatacancer	2020 (q1-q3)	95,8	86,4	97,7	Högt	100	Procent
	Multidisciplinär konferens vid prostatacancer med hög risk	2020 (q1-q2)	92,0	79,8	100,0	Högt	100	Procent
	Kurativ behandling vid högrisk-prostatacancer	2020	88,9	89,4	96,3	Högt	60	Procent
	Multidisciplinär konferens vid tjocktarmscancer	2019	97,4	96,2	93,8	Högt	100	Procent
	Multidisciplinär konferens vid ändtarmscancer	2019	97,4	97,8	94,8	Högt	100	Procent
Rörelse- organens sjukdomar – sjukdoms- specifika resultat	Dödlighet efter höftfraktur	2018	24,4	24,9	26,4	Lågt		Procent
	Åter till boende efter höftfraktur	2019	60,9	68,9	64,7	Högt		Procent
	Implantatöverlevnad vid total höftprotesoperation	2009–2019	94,9	95,5	95,0	Högt		Procent
	Implantatöverlevnad vid total knäprotesoperation	2009–2018	96,9	96,5	96,6	Högt		Procent
	Omoperation efter total höftprotesoperation	2018–2019	4,3	2,1	4,5	Lågt		Procent
	Oönskade händelser efter total höftprotesoperation	2016–2018	7,5	5,4	7,6	Lågt		Procent
Rörelse- organens sjukdomar –	Återfraktur inom 3 år efter fragilitetsfraktur	2018	8550,3	9324,0	10011,8	Lågt	6000	Antal nya frakturer per 100 000 levnadsår

Social- styrelsen behandlingsmål								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

