

# Delårsrapport 2022 HSN

## Hälsa- och sjukvårdsnämnd

HSN/223716



## Innehållsförteckning

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 Sammanfattning .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>2 Uppföljning av resultatmål .....</b>  | <b>3</b>  |
| 2.1 Bästa vårdkvalitet .....   | 3         |
| 2.1.1 Personcentrerad vård.....  | 3         |
| 2.1.2 Patientsäker vård .....  | 3         |
| 2.1.3 Vård på rätt vårdnivå.....   | 5         |
| 2.1.4 Förebyggande och hälsofrämjande vård .....   | 7         |
| 2.1.5 Kunskapsbaserad vård .....   | 8         |
| 2.2 Tillgänglig vård .....   | 8         |
| 2.2.1 Tillgängliggjord vård - Väntetider, vårdgaranti .....  | 8         |
| 2.2.2 Tillgängliggjord vård - Produktion .....   | 15        |
| 2.2.3 Tillgängliggjord vård - Digital utveckling .....   | 17        |
| 2.3 Hållbar organisation - Ekonomi i balans.....   | 19        |
| 2.4 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv .....  | 21        |
| 2.4.1 Strategisk kompetensförsörjning - Vi attraherar, utvecklar och behåller<br>medarbetare ..... | 22        |
| 2.4.2 Oberoende av hyrpersonal och hållbar hyrläkarbemanning .....                                 | 22        |
| 2.5 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck.....   | 23        |
| <b>3 Arbete med personal och arbetsmiljö .....</b>   | <b>23</b> |
| <b>4 Nämndens fokusområden .....</b>   | <b>23</b> |
| 4.1 Hälso- och sjukvård på lika villkor .....  | 23        |
| 4.2 Utveckling av vården .....   | 24        |
| 4.3 Psykisk hälsa.....   | 27        |
| 4.4 Regional och lokal samverkan .....   | 28        |
| 4.5 Forskning och kunskapsstyrning .....   | 28        |
| <b>5 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag .....</b>                                | <b>29</b> |
| <b>6 Nämndanalys .....</b>   | <b>30</b> |
| <b>7 Internkontroll .....</b>  | <b>30</b> |
| <b>8 Coronapandemin .....</b>  | <b>31</b> |
| <b>9 Händelser av väsentlig betydelse .....</b>  | <b>31</b> |
| <b>10 Bilaga verkställighetsbeslut.....</b>  | <b>31</b> |

# 1 Sammanfattning

## Resultatmål

|                                  |                             |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Bedömningen är att resultatmålet | <b>Bästa vårdkvalitet</b>   | delvis kommer att uppnås för 2022 |
| Bedömningen är att resultatmålet | <b>Tillgänglig vård</b>     | inte kommer att uppnås för 2022   |
| Bedömningen är att resultatmålet | <b>Ekonomi i balans</b>     | inte kommer att uppnås för 2022   |
| Bedömningen är att resultatmålet | <b>Hållbart arbetsliv</b>   | delvis kommer att uppnås för 2022 |
| Bedömningen är att resultatmålet | <b>Minskat miljöavtryck</b> | delvis kommer att uppnås för 2022 |

## 2 Uppföljning av resultatmål

### 2.1 Bästa vårdkvalitet

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

Bedömningen är att målet bästa vårdkvalitet under perioden januari till och med augusti 2022 delvis har uppfyllts.

#### 2.1.1 Personcentrerad vård

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

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

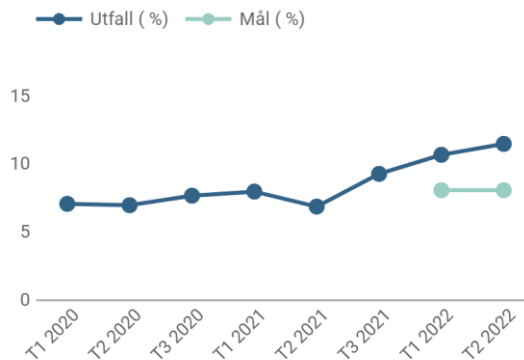
#### 2.1.2 Patientsäker vård

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

Region Värmlands handlingsplan för patientsäkerhet fastställdes av hälso- och sjukvårdsnämnden under våren 2022 och utgår från den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården *Agera för säker vård*. Denna ersätter den tidigare patientsäkerhetsstrategin. Ett omfattande arbete i vårdverksamheterna tillsammans med chefläkarna pågår med syfte att ta fram validerade kvalitetsindikatorer på verksamhetsområdesnivå.

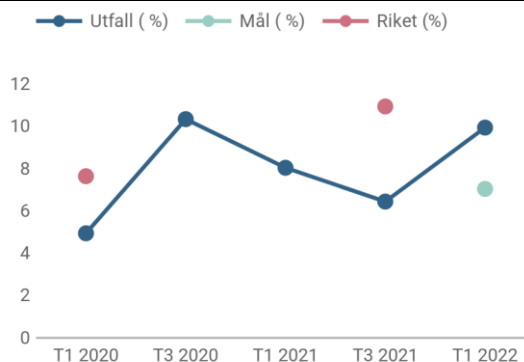
## Indikatorer

Andel patienter i somatisk slutenvård med vårdrelaterad infektion



Det sammanslagna värdet från de två punktprevalensmätningarna under perioden januari till och med augusti 2022 uppgick till 11,0 procent, att jämföra med 7,0 procent från samma period 2021. Önskat värde är 8 procent eller lägre. Indikatorn visar andel patienter i somatisk slutenvård som har en eller flera vårdrelaterade infektioner. Mätningen omfattar alla ineliggande patienter vid tillfället. På så vis går det att göra observationer som inte går att få ut ur journalerna eller de administrativa systemen. Mätningen är dock känslig för tillfälliga händelser på enheten och säsongvariationer.

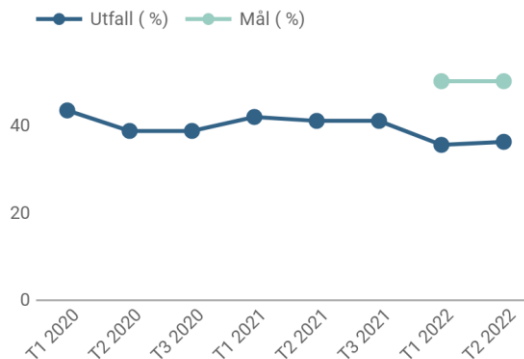
Andel patienter i somatisk slutenvård med sjukhusförvärvade trycksår



En regiongemensam punktprevalensmätning har genomförts hittills i år. Kommande regiongemensamma mätning i höst är också årets enda nationella mätning. Bland de totalt 322 patienter som ingick i årets mätning identifierades 32 med minst ett sjukhusförvärvat trycksår, vilket ger ett resultat på 9,9 procent. Önskat värde är under 7 procent.

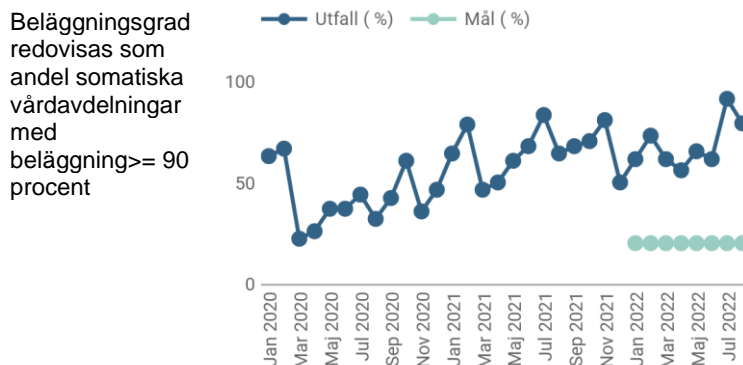
Sju av de 25 deltagande vårdavdelningar i årets mätning identifierade inga sjukhusförvärvade trycksår, det vill säga 0 procent. Det är en följd av att flera enheter har intensifierat sitt arbete kring trycksårprevention och följer resultatet av vidtagna åtgärder genom månadsmätningar.

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

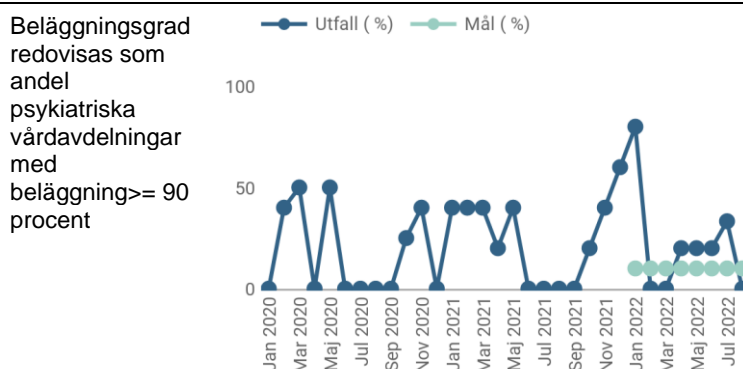


Under januari till augusti i år genomfördes en riskbedömning för fall, trycksår och nutrition bland 35,7 procent bland patienter 65 år eller äldre inom somatisk slutenvård. Önskat värde är 50 procent och jämförande värde förra året under samma period var 41,3 procent. Andelen riskbedömningar varierar stort mellan verksamhetsområden, under 2022 från 71 av patienterna ner till 0,3 procent.

## Indikatorer



Under perioden januari till och med augusti 2022 har totalt 68 procent av vårdavdelningarna inom somatisk slutenvård haft en beläggningsgrad på 90 procent eller mer. Det är en större andel jämfört med föregående år samma period (64 procent). Målet är att färre än 20 procent av vårdavdelningarna ska uppnå en beläggningsgrad på 90 procent.



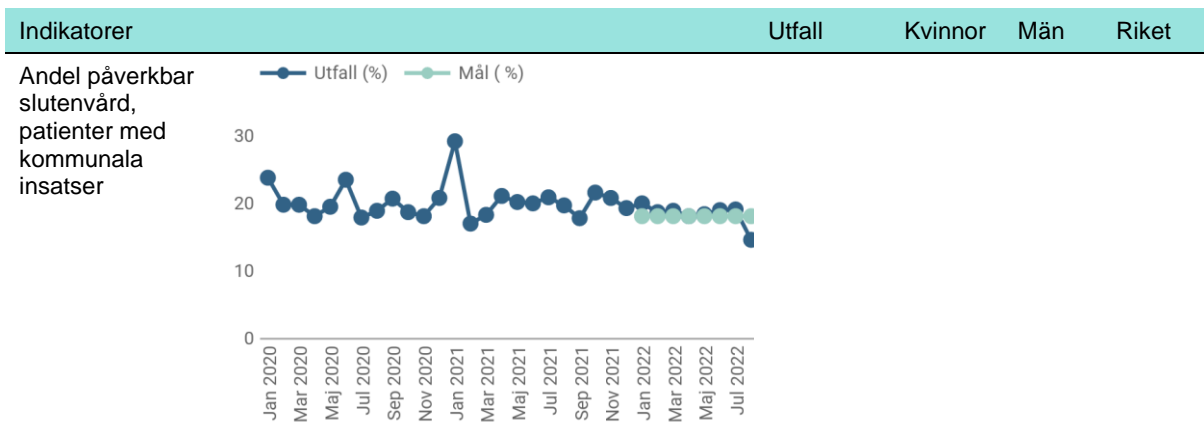
Under perioden januari till och med augusti 2022 har totalt 22 procent av vårdavdelningarna inom psykiatrisk slutenvård haft en beläggningsgrad på 90 procent eller mer. Det är en lägre andel jämfört med föregående år samma period (23 procent). Målet är att färre än 10 procent av vårdavdelningarna ska uppnå en beläggningsgrad på 90 procent.

Fotnot. Indikator Andel patienter med vårdskada. Data för aktuell period saknas.

### 2.1.3 Vård på rätt vårdnivå

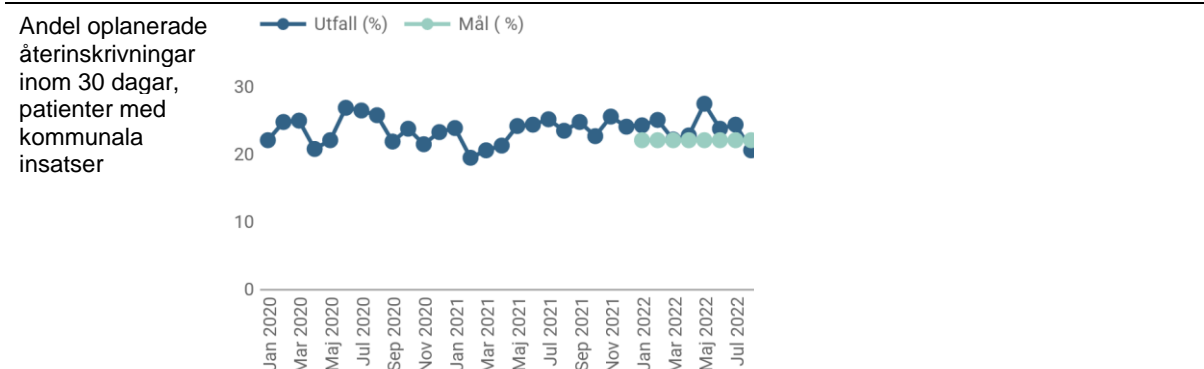
Genom vårt arbetssätt säkerställer vi att patienten får vård på rätt vårdnivå. Vård på rätt vårdnivå spänner över insatser som stärker personens egenvårdsförmåga till insatser vid behov av högspecialiserad vård samt palliativ vård. Vård som behövs ofta ska finnas nära. Fortsatt utveckling av prehospital och mobil vård, nationell och regional nivåstrukturering samt arbete med horisontella prioriteringar är en förutsättning för en jämlik vård på rätt vårdnivå oavsett bostadsort. Förmågan till effektiv vård, med fokus på patientnytta utvecklas genom ökad samverkan mellan de akuta vårdresurserna, primärvården, kommunerna och den specialiserade vården. Förbättrat stöd till patienter med komplicerat vårdbehov förebygger undvikbar slutenvård.

Aktiviteter inom området vård på rätt vårdnivå redovisas under fokusområde Utveckling av vården.

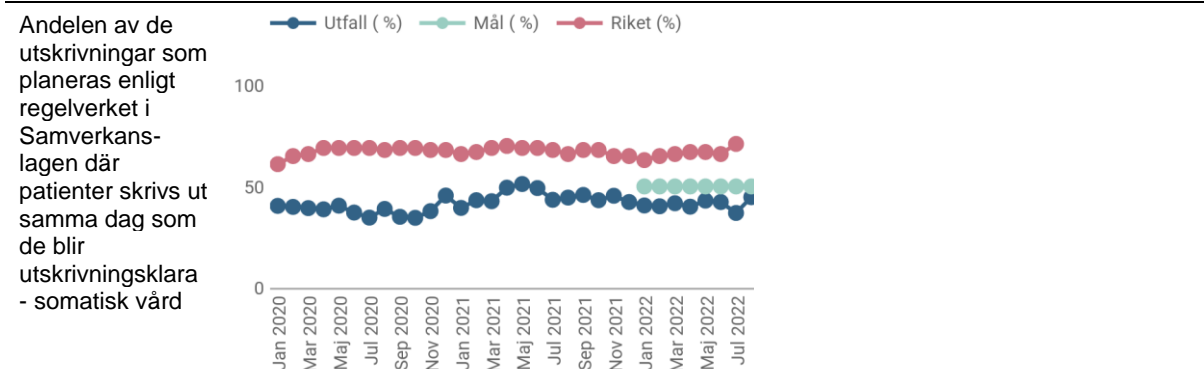


Indikatorn bygger på antagandet att om patienter med de utvalda sjukdomstillstånden får ett optimalt omhändertagande i den öppna vården, så kan man generellt sett undvika vissa inläggningar på sjukhus. Det kan handla om både förebyggande arbete, primärvård och annan öppen vård. Eftersom de utvalda sjukdomstillstånden baseras på diagnosättning förekommer en eftersläpning tills att stabila resultat finns. Därför rapporteras data för 2022 endast till och med juli månad.

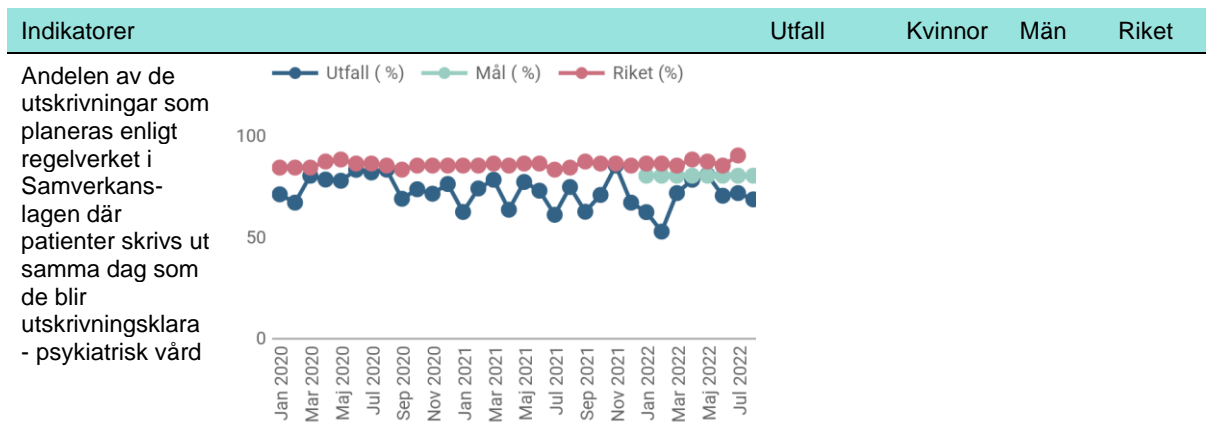
Under perioden januari till juli har 18,8 procent av patienter inom somatisk slutenvård med kommunala insatser i hemmet haft en så kallad påverkbar diagnos. Det är inte under önskat värde på 18 procent, men lägre än de 19,6 procent från 2021 under perioden januari till augusti.



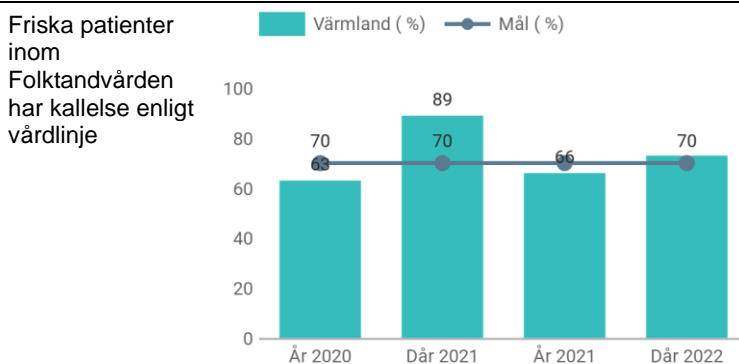
Under perioden januari till augusti i år har totalt 23,7 procent av patienterna inom slutenvården och som har kommunala insatser i hemmet oplanerat återinskrivits i slutenvård inom 30 dagar efter utskrivning. Önskat värde är 22 procent. Under samma period 2021 var andelen 22,8 procent.



41,3 procent bland patienterna i somatisk slutenvård med kommunala insatser i hemmet skrevs ut samma dag (datum) som hen blev utskrivningsklar - det vill säga på dag 0. Önskat värde är 50 procent, och är lägre än de 45,6 procent av patienterna som skrevs ut samma dag under motsvarande period 2021. Den totala andelen nationellt fortsätter att vara högre.



Inom psykiatrisk slutenvård har 69,6 procent av patienterna med kommunala insatser skrivits ut till hemmet samma dag som patienten bedömdes som utskrivningsklar under perioden januari till augusti i år, vilket är lika nivå som föregående år samma period som då var 69,9 procent. Önskat värde i år är 80 procent. Viktigt i tolkningen och i jämförelse med riket är att det är ett lågt antal patienter, i år totalt 388 patienter, som ingår i den här indikatorn vilket kan ge större fluktuationer i resultatet.



Andel friska patienter inom Folk tandvården som har kallelse enligt vårdlinje uppgick till 73 procent för perioden januari till augusti 2022 vilket är något lägre mot samma period föregående år (89 procent). Målet på 70 procent har därmed nåtts.

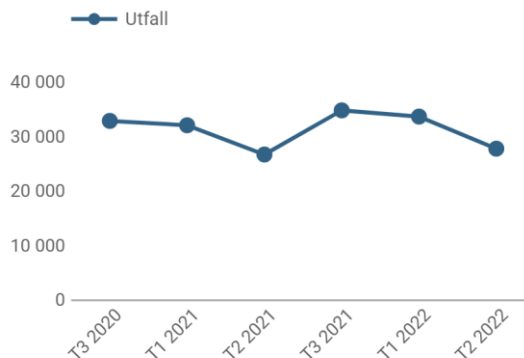
#### 2.1.4 Förebyggande och hälsofrämjande vård

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

Särskilt vill nämnden lyfta uppstarten av Hälsocoach online Steg för hållbar hälsa. Se bifogad redovisning av verkställighetsbeslut.

## Indikatorer

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



Hittills i år har 54 097 unika patienter tillfrågats om sina levnadsvanor, vilket är fler än jämfört med samma period 2021 då 51 708 tillfrågades. Obs! Samma patienter kan vara inkluderade i tertiär 1 och i tertiär 2 och i totalen inkluderar vi endast unika. Önskade värdet är ökande.

### 2.1.5 Kunskapsbaserad vård

Genom ett kunskapsbaserat förhållningssätt säkerställer vi att omvårdnads kvalitet och medicinsk kvalitet förbättras och att bästa kunskap finns tillgänglig vid varje patientmöte.

Se fokusområde Forskning och kunskapsstyrning.

## 2.2 Tillgänglig vård

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

Bedömningen är att målet bästa vårdkvalitet under perioden januari till och med augusti 2022 inte har uppfyllts.

Återställningen av den uppskjutna vården hanteras inom område slutenvård genom egenproduktion på utökad tid, kvällar och helger, köpt vård från andra vårdgivare samt skärpt produktionsplanering. För öppenvården utförs genomgång av väntelistor samt kökortning inom egen verksamhet medordinarie och visstidsanställdamedarbetare samt genom köp från annan vårdgivare. I hälso- och sjukvårdsnämndens internkontroll sker en månatlig uppföljning av aktiviteter inom området *uppskjuten vård*.

### 2.2.1 Tillgängliggjord vård - Väntetider, vårdgaranti

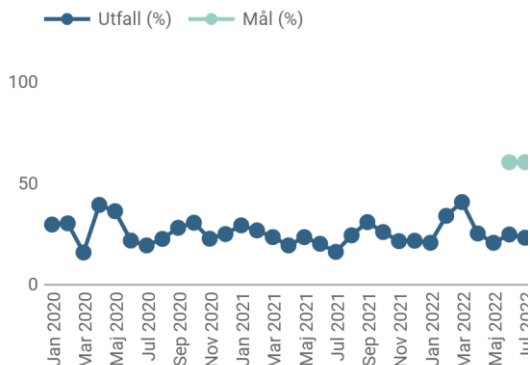
Enligt vårdgarantin har patienter som söker vård rätt till kontakt med primärvård samma dag via telefon samt rätt till besök till legitimerad personal på vårdcentral inom 3 dagar, besök inom den specialiserade vården inom 90 dagar och operation eller behandling påbörjad inom 90 dagar. Om Region Värmland inte har möjlighet att erbjuda vård enligt vårdgarantin ska patienten erbjudas vård hos annan vårdgivare.

En regional funktion för remisshantering har inrättats, kallad Vårdgarantikansli, vilket är en organisatorisk enhet där sakkunskap inom vårdgarantifrågor samlas och där patienter och medarbetare kan erbjudas stöd i frågor kopplade till vårdgarantin. Arbetet utgår från aktuellt läge gällande väntelistor och sker i nära samverkan med verksamheter som identifierat berörda patientgrupper. Vårdgarantikansliet kan söka lösningar via egna upphandlade avtal, genom andra regioners kapacitet eller genom upphandlade avtal, alternativt behov av en ny upphandling i syfte att skapa avtal med privat vårdgivare. Arbetet sker i nära samarbete med verksamheterna, sjukreseenheten och Upphandlings och avtalsenheten. Patienter som kontaktar Vårdgarantikansliet informeras om sin rättighet och kan enklare och tydligare lotsas till vård hos annan vårdgivare.



## Indikatorer

Andel besvarade ärenden inom femton minuter  
1177.se  
Vårdguiden



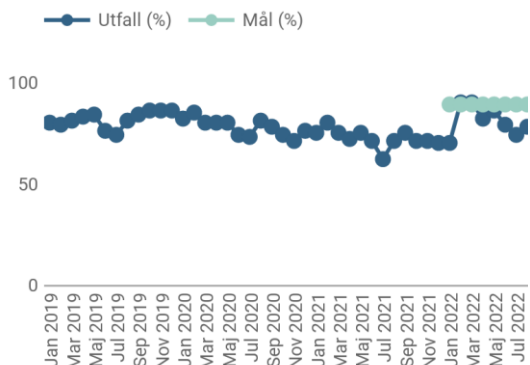
En reducering av antal inkommande samtal ses jämfört med samma period 2021, vilket kan förklaras av minskat tryck avseende frågor om pandemin.

Under perioden januari-augusti 2022 inkom 124 104 samtal att jämföra med 154 779 under samma period 2021 och 82 277 samtal besvarades 2022 att jämföra med 90 024 under samma period 2021.

Andel besvarade ärenden inom 15 minuter är fortsatt låg, 26,8 procent vilket är något högre än motsvarande period 2021 (22,3 procent).

Verksamheten har under sommaren infört en köspärr på 45 minuter likt andra regioner. Målsättningen att efter denna förändring, och likriktning med andra regioner, nå 60 procent besvarade samtal inom 15 minuter. Sedan juni 2022 finns det också en verksamhetsassistent (undersköterska) som svarar på upplysningssamtal som inte kräver sjukvårdsrådgivning. Detta är en del av de förändrade arbetssätt som tagits fram i verksamhetens handlingsplan för att korta kötider. Genom att urskilja och hantera samtal som handlar om information och upplysning kan på detta sätt samtal som rör medicinsk rådgivning hanteras mer skyndsamt och effektivt.

Andel besvarade telefonsamtal till vårdcentral samma dag

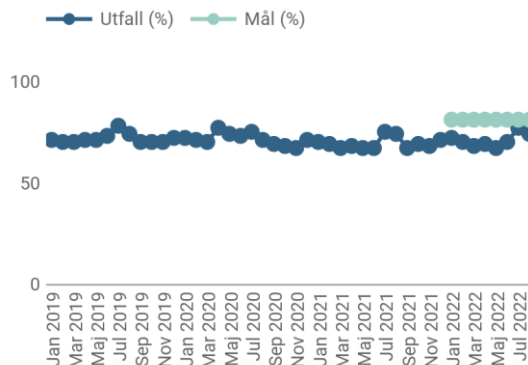


Varje år genomförs två nationella mätningar av telefontillgänglighet, vars genomsnitt under våren 2022 visade att 90 procent av samtalen besvarades samma dag i Värmland. Det innebär en ökning jämfört med våren 2021 (75 procent) och i linje med riksgenomsnittet (89 procent). För enskilda vårdcentraler varierade andelen besvarade samtal mellan 41 och 98 procent.

Regionen följer själv vårdcentralernas telefontillgänglighet månadsvis och där noterades ett genomsnitt på 81 procent för perioden januari till och med aug 2022, vilket verifierar tidigare nämnda ökning jämfört med utfallet för samma period 2021 (73 procent).

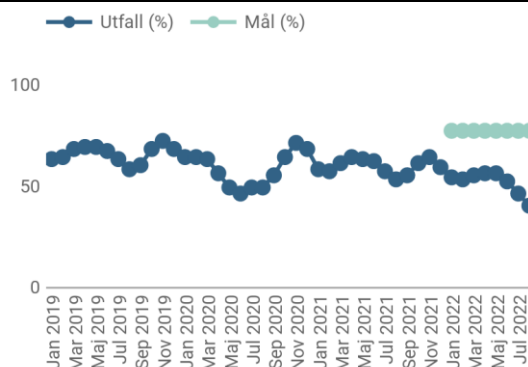
## Indikatorer

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



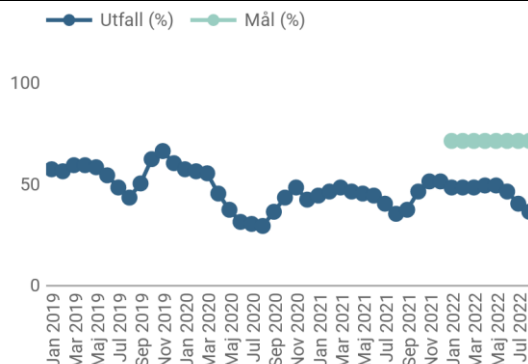
Patienter som omfattas av vårdgarantin har sedan 2019 rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Under perioden januari till och med augusti var det i genomsnitt 70 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket är likvärdigt med föregående år motsvarande period (69 procent) och lägre än utfallet för riket årets sju första månader (83 procent).

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



Under perioden har andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabetesök inom somatisk specialistvård varit i genomsnitt 51 procent, vilket är ett lägre resultat än föregående år, motsvarande period (59 procent). Det totala genomsnittet i riket för väntande till förstabetesök (inkl. psykiatrisk vård) årets sju första månader var 69 procent.

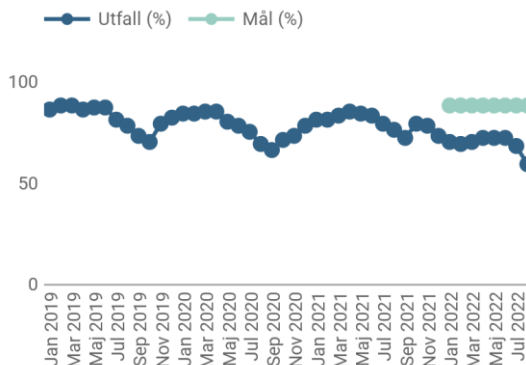
Andel som väntat högst 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård



Den genomsnittliga andelen patienter i regionen som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under perioden 45 procent, medan motsvarande andel delår 2021 var 43 procent. I riket som helhet hade 58 procent väntat högst 90 dagar under perioden januari till juli 2022.

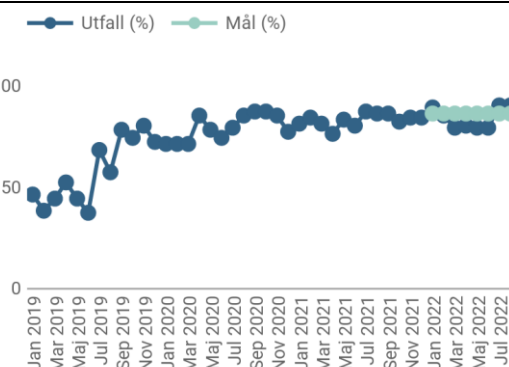
## Indikatorer

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



Tillgängligheten till förstabetesök inom specialiserad psykiatrisk vård uppgick under perioden till 69 procent, vilket är ett lägre resultat än föregående år motsvarande period (81 procent).

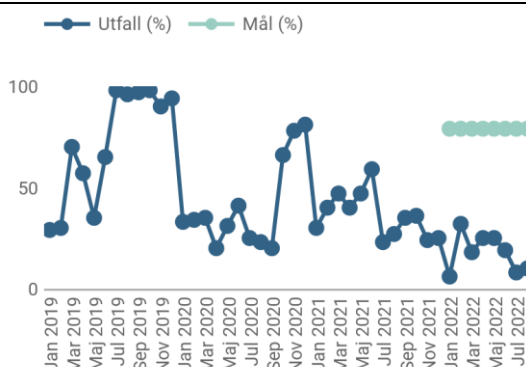
Andel förstabetesök till Första linjen inom 3 dagar



Första linjen har under perioden upprätthållit en god följsamhet till primärvårdsgarantin och har ett genomsnittligt bättre resultat än övriga regioner i landet.

I genomsnitt har 83 procent av förstabetesöken hos Första linjen ägt rum inom tre dagar, vilket är i samma nivå som föregående år (82 procent). I riket uppgick andelen förstabetesök med medicinsk bedömning inom tre dagar till 68 procent för perioden januari till och med juli.

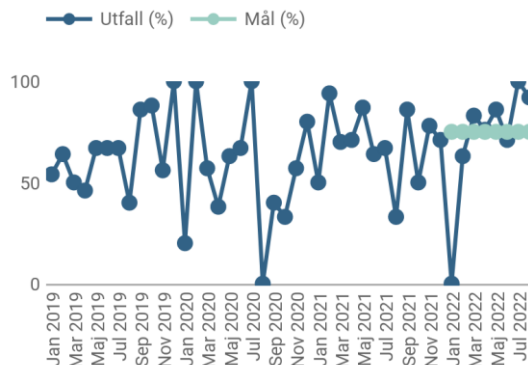
Andel av patienterna som fått en första bedömning till barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar



Av samtliga första bedömningar hos Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) genomfördes under perioden januari till och med augusti 18 procent inom 30 dagar, vilket är en nedgång gentemot föregående år motsvarande period (42 procent) och lägre än rikets 51 procent för årets sju första månader.

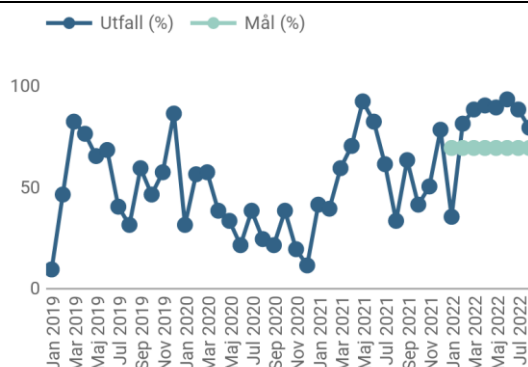
## Indikatorer

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



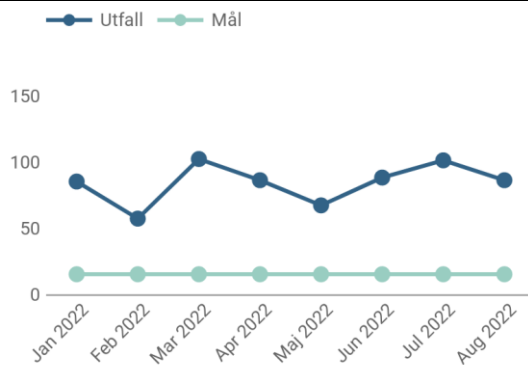
Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden 80 procent, vilket är något högre än föregående år, motsvarande period (73 procent) och genomsnittet för riket under årets första sju månader (52 procent).

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



I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 84 procent av fallen, vilket innebär en ökning jämfört med 2021 samma period (60 procent) och högre än riket som helhet under årets första sju månader (63 procent).

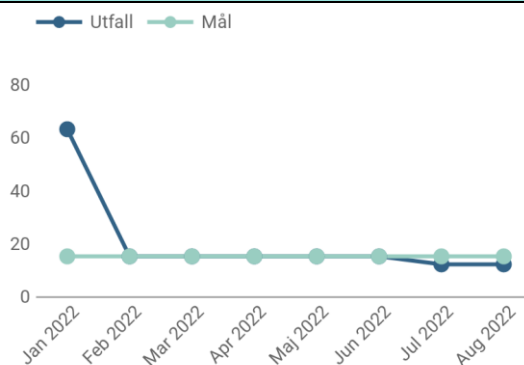
Medianväntetid för genomförd första bedömning hos BUP



Medianväntetid för genomförd första bedömning vid barn och ungdomspsykiatri uppgick till 84 dagar för perioden januari till och med augusti 2022. Motsvarande period föregående period var medianväntetiden 44 dagar. Mål för väntetid är 15 dagar.

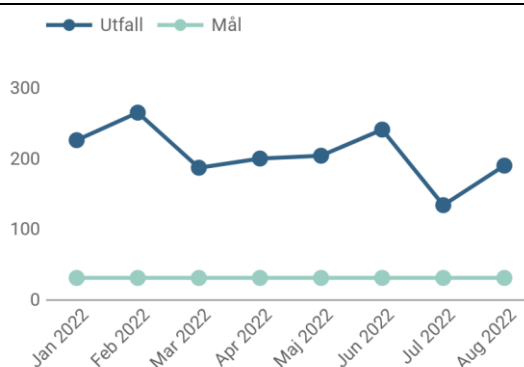
## Indikatorer

Medianväntetid för påbörjad åtgärd hos BUP



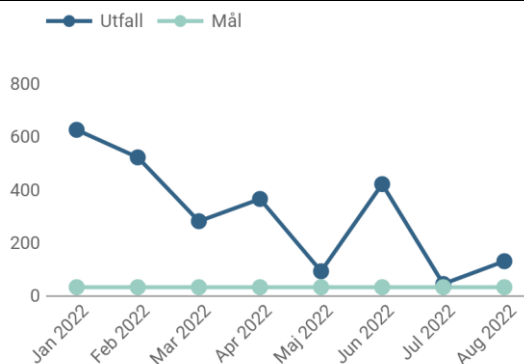
Medianväntetid för påbörjad åtgärd hos barn och ungdomspsykiatri var under perioden januari till och med augusti 20 dagar. Målet 15 dagar var dock uppfyllt vid 7 av 8 månader, endast under januari uppfylldes inte målet vilket påverkar delårsresultatet på helheten. Under samma period 2021 var medianväntetiden 35 dagar.

Längsta väntetid för genomförd första bedömning hos BUP



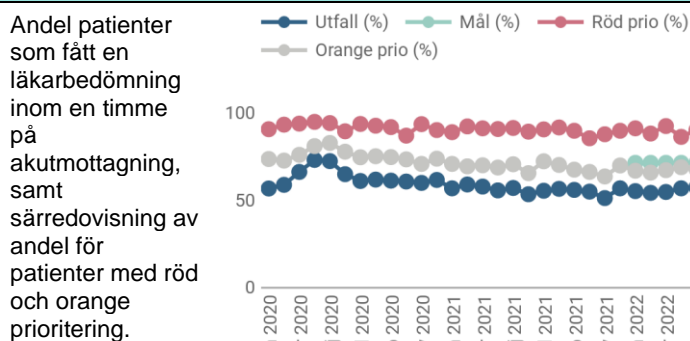
Längsta väntetid för genomförd första bedömning hos barn och ungdomspsykiatri var under årets första åtta månader 204 dagar, att jämföra med samma period föregående år där längsta väntetid uppgick till 127 dagar. Målet är satt till 30 dagar för att uppnå vårdgarantigränsen.

Längsta väntetid för påbörjad åtgärd hos BUP

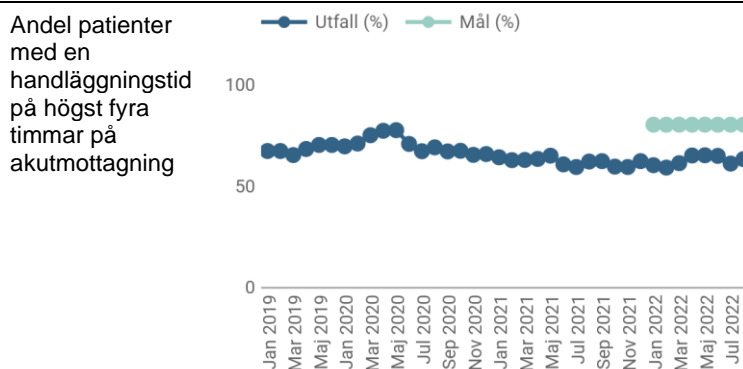


Den patient som väntat längst för påbörjad åtgärd hos BUP hittills i år väntade 308 dagar, motsvarande siffra för 2021 var 385 dagar. Målet är 30 dagar för att uppnå vårdgarantigränsen.

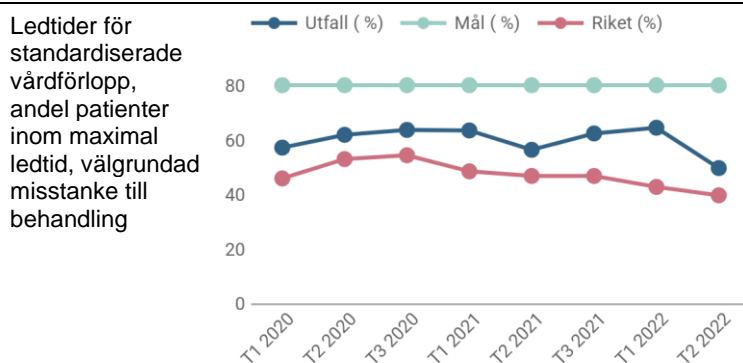
## Indikatorer



Hittills i år har 56,4 procent av patienterna som besökt någon av länets somatiska akutmottagningar erhållit en läkarbedömning inom en timme. Det är något fler än under samma period förra året, då 55,9 procent fick en läkarbedömning inom en timme, men nådde inte målet på 71 procent. Motsvarande andel för patienter med röd och orange prioritering var 89,3 respektive 67,7 procent, att jämföra med 90,4 respektive 69,3 procent samma period 2021.



Ett gemensamt mål nationellt är att minst 80 procent av patienterna på en somatisk akutmottagning har en vistelsetid under 4 timmar. Hittills i år hade 62,2 procent av patienterna en vistelsetid under 4 timmar, vilket är exakt samma resultat som under samma period föregående år.



Standardiserade vårdförlopp beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos, samt vilka tidsgränser som ska eftersträvas från välgrundad misstanke till start av första behandling. Standardiserade vårdförlopp (SVF) är ett nationellt arbetssätt som ska minska onödig väntan och osäkerhet för patienten. Alla SVF startar med en välgrundad misstanke om cancer.

Vad som är välgrundad misstanke, hur det ska utredas och hur lång tid detta får ta, framgår av det nationella vårdprogrammet för varje cancerdiagnos. Tiden från välgrundad misstanke till start av behandling mäts likadant i hela landet. Målet är en jämlik cancervård.

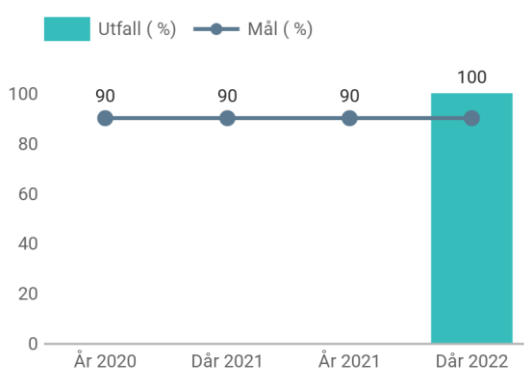
Bland de 880 patienter som genomgått ett standardiserade vårdförlopp och startat behandling för cancer

## Indikatorer

påbörjade 509 sin behandling inom angiven ledtid. Det ger en andel på 57,8 procent, att jämföra med samma period 2021 då 60,1 procent (536 av 889) påbörjade behandling inom angivna ledtiden.

I överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Regionen och staten om kortare väntetider i cancervården ingår målet att 80 procent av de som utreds i ett SVF ska starta behandlingen inom den angivna ledtiden. Det är ännu ingen region ännu som är nära målet och Värmland fortsätter att ligga högre än riket. Variationen är stor mellan vårdförloppen, där deras specifika utformning och krav spelar stor roll och det är därför nödvändigt att jämförelser görs var för sig över tid, snarare än mellan vårdförloppen.

Remisser till specialist-tandvård, första bedömningen inom 90 dagar



Samtliga specialisttandvårdskliniker uppfyller målet.

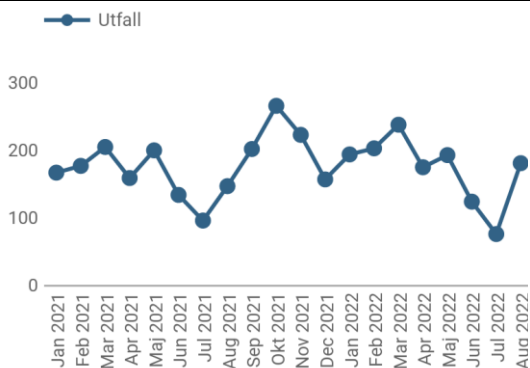
## 2.2.2 Tillgängliggjord vård - Produktion

Produktionsmål som indikator är endast en faktor i arbetet med att förbättra tillgänglighet och resursnyttjande. Hälso- och sjukvården har under 2022 fortsatt implementeringen av det digitala verktyget för produktions- och kapacitetsstyrning. Överenskommelse om förväntad produktion kan därmed lättare följas upp på såväl enhets som övergripande nivå och verktyget kommer att hjälpa verksamheterna att analysera köer och planering.

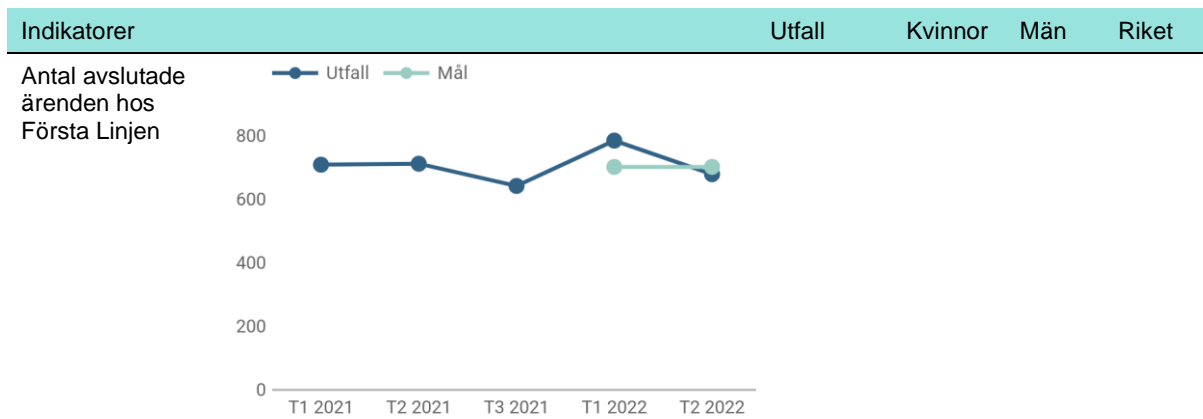
## Indikatorer

Utfall Kvinnor Män Riket

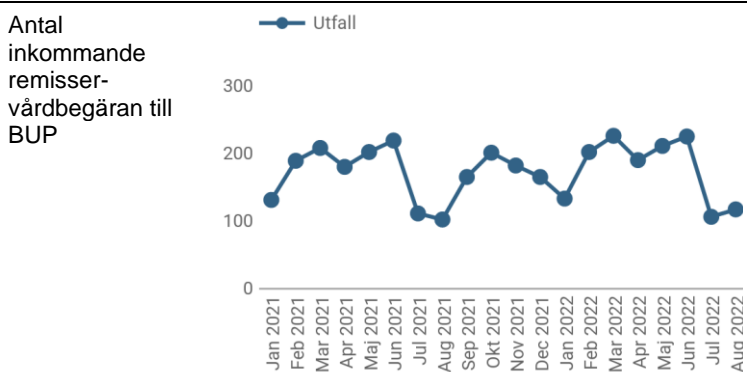
Antal inkommande remisser/vårdbegäran till Första Linjen



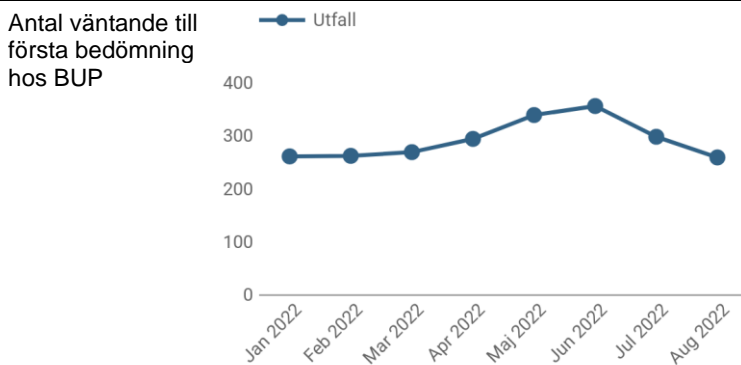
Fortsatt ses en ökning av inkommande remisser till Första Linjen. För perioden januari till och med augusti 2022 inkom 1 375 remisser att jämföra med föregående år samma period (1 277 remisser).



Under perioden januari till och med augusti 2022 avslutades 1 460 ärenden vid Första Linjen, detta är högre än motsvarande period 2021 (1 417) och även högre än målet 1 400.

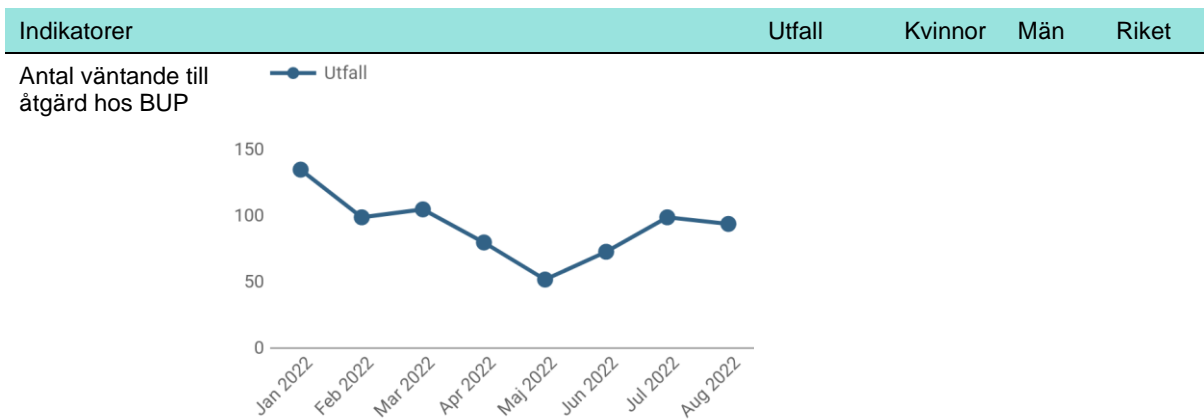


Under perioden januari till och med augusti 2022 har 1 402 remisser inkommit till barn och ungdomspsykiatri, det är fler än samma period föregående år (1 334) och som diagrammet visar en fluktuation över årets månader med toppar i mars och juni och oktober.

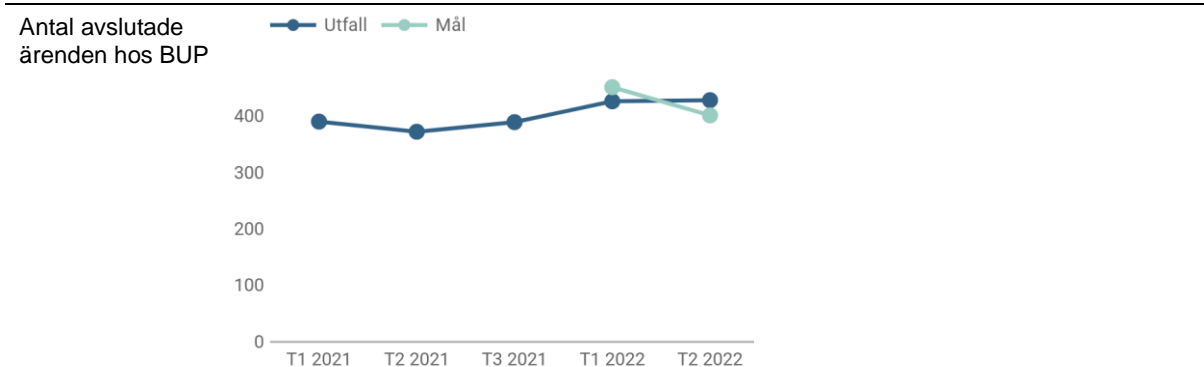


Antal väntande i medeltal till första bedömning vid barn och ungdomspsykiatri uppgick för perioden till 291 patienter, att jämföra med 156 patienter under motsvarande period föregående år.





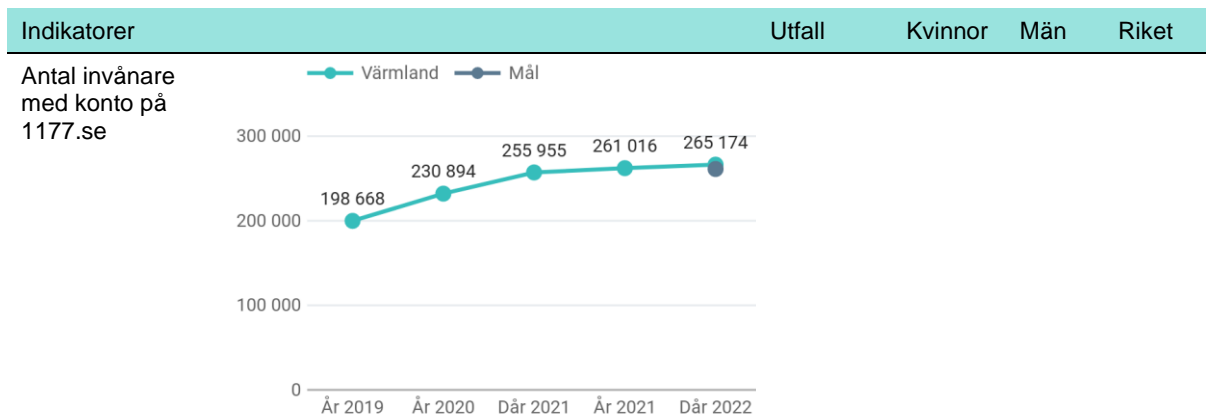
Antal väntande till åtgärd vid barn- och ungdomspsykiatrin uppgick i medeltal för perioden januari till augusti 2022 till 91 patienter vilket är en avsevärd förbättring från föregående år (260 patienter).



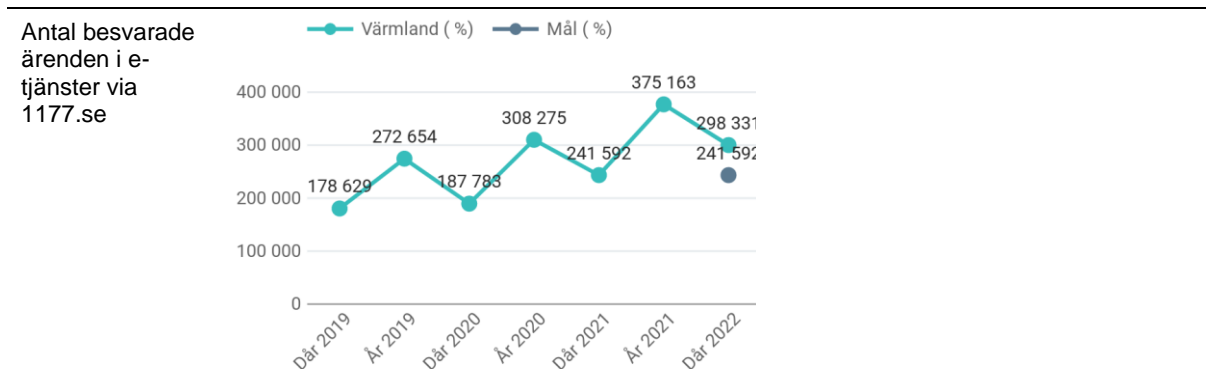
Antal avslutade ärenden vid barn- och ungdomspsykiatrin uppgick till 852 under årets åtta första månader vilket innebär att målet för perioden har uppnåtts och är en förbättring från föregående år motsvarande period (760).

### 2.2.3 Tillgängliggjord vård - Digital utveckling

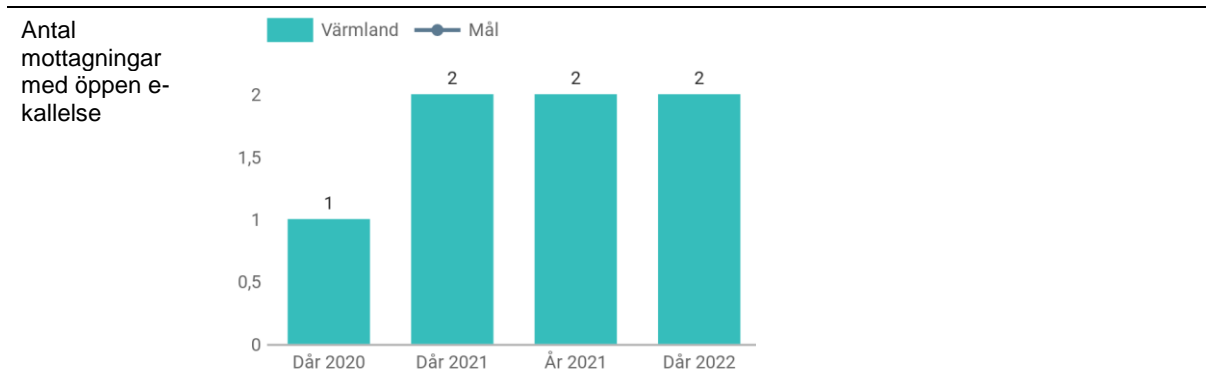
Utveckling av digitala vårdtjänster är en förutsättning för upplevd och faktiskt tillgänglighet. Bedömningen är att den digitala utvecklingen markant ökade under pandemin och samverkan mellan interna resurser har ökat vilket inneburit snabbare implementering av nya tjänster och verktyg. Vårdcentral Värmland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



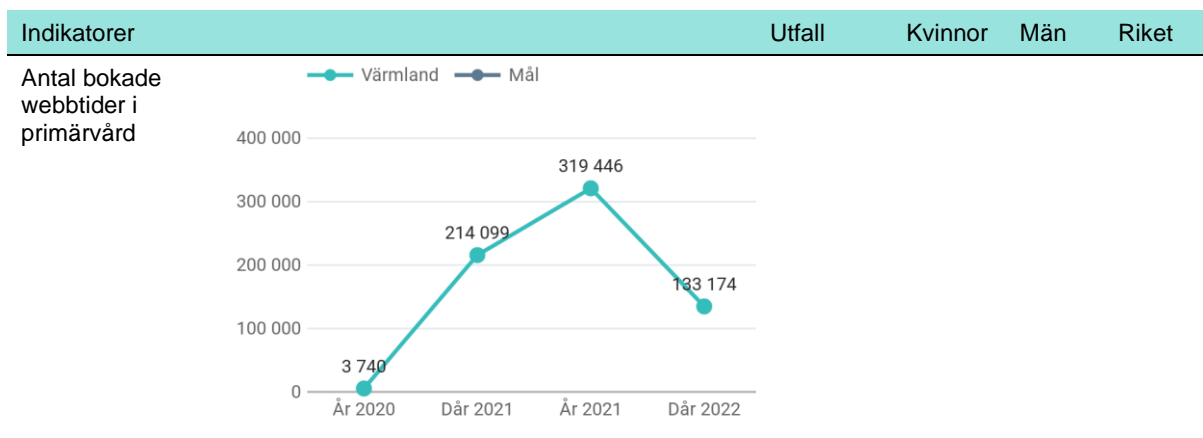
Antal invånare med konto på 1177.se har fortsatt öka från helår 2021 och uppgår nu till 265 174 konton. På 1177.se kan invånaren uppgå om man i första hand önskar information från vården digitalt vilket har ökat till 58,5 procent av användarna.



Under perioden januari till och med augusti 2022 inkom 298 221 ärenden till 1177.se vilket fortsatt är en ökning jämfört med delår 2021 (241 592). Man ser också skillnader i såväl ålder som kön där kvinnor är mer benägna att använda tjänsten liksom yngre personer. För personer över 70 år är nyttjandet det omvända och fler män än kvinnor nyttjar tjänsten.



Fortsatt ingen utveckling av funktionen, däremot skickar sedan 2018 samtliga mottagningar digital kallelse via 1177.se men även som post. Ett projekt för digitala kallelser och utskick har startat i regionen.



Merparten av bokningar i webbtidboken för primärvården utgörs fortsatt av bokningar på Regional Vaccinationsenhet.

## 2.3 Hållbar organisation - Ekonomi i balans

### Resultat ackumulerat augusti 2022

Utfallet ackumulerat perioden jämfört med budget var minus 240 miljoner kronor för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Bedömningen är att målet ekonomi i balans under perioden januari till och med augusti 2022 inte har uppfyllts.

### Personal och inhyrd personal

Totala personalkostnader som består av löner, sociala avgifter, övriga personalkostnader och hyrpersonal uppgår till 3 488 miljoner kronor ackumulerat augusti visar en avvikelse mot budget på 270 miljoner kronor. Varav kostnaderna av hyrpersonal uppgår till 4,6 procent av totala personalkostnaden vilket är mer än målet på 3,5 procent.

Kompetensförsörjningens problematik gällande läkarbemanningen inom öppenvården har gjort att man behövt använda inhyrda läkare under en längre tid, vilket är en dyr lösning i relation till tillsvidareanställda läkare. För att minska beroendet av hyrläkare har bland annat en satsning gjorts på fler ST-läkare över tid inom både allmänmedicin och psykiatri. Region Värmland har aldrig haft så många ST-läkare inom allmänmedicin som nu, och även om det tar tid innan dessa är färdiga bör situationen förbättrats inom två år. Att arbeta för att erbjuda en god arbetsmiljö för dessa är av största vikt och ett led i det är det nyligen tagna beslutet att begränsa uppdraget för distriktsläkare genom ett riktvärde för fast läkarkontakt. Inom slutenvården har man anställt sjuksköterskor som man inte fått full täckning för i budgeten. Slutenvården har tagit fram en ny modell för bemanning av vårdavdelningarna som bland annat ger en bättre arbetsmiljö i syfte att attrahera och bibehålla sjuksköterskor.

Hälso- och sjukvården arbetar dessutom med aktivt medarbetarskap kopplat till kompetensförsörjning för att attrahera och bibehålla personal. Satsningar under 2022 görs bland annat i form av lönesatsningar på 24/7-verksamheten och på personalförnyelse aktiviteter som inte ligger i budget.

Personalkostnader inklusive inhyrd personal inom slutenvården hade i augusti ett ackumulerat underskott på 442 miljoner kr och inom öppenvården 120 miljoner kronor. Inom området, hälso- och sjukvården, finns stadsbidrag som täcker kostnaderna för aktiviteter som vidtagits kopplat till bidragen, som till exempel körtörningsinsatser. Folk tandvård har ett överskott på 10 miljoner kronor.

### Köpt vård

Bemanningsutmaningarna har påverkat operationskapaciteten samtidigt som det gjorts insatser för att minska köer för uppskjuten vård. Därutöver tillkommer oplanerad specialistvård som slutenvården inte klarat i egen regi.

### Läkemedel

Läkemedel hade ackumulerat perioden i jämförelse med budget ett minus på 35 miljoner kronor inom

främst slutenvården för rekvisition läkemedel utanför läkemedelsförmånen, inom framför allt hematologi (blodsjukdomar) och onkologi, på grund av nya rekommendationer inom cancersjukvården.

Inom öppenvården har pandemin, i synnerhet i inledningen av året inneburit färre patientbesök och därigenom en dämpning av läkemedelskostnaderna. I takt med att patientbesöken ökar kommer kostnaderna också öka men bedömningen är att det blir ett visst överskott mot budget vid årets slut.

Verksamheterna arbetar på ett systematiskt sätt tillsammans med medicinskt ledningsstöd för att byta ut läkemedel till lägre kostnader och god kontroll på förskrivning som ska bromsa kostnadsutvecklingen.

### Material varor och tjänster

Utfall ackumulerat perioden jämfört budget var minus 12 miljoner kronor. Detta berodde på fortsatt höga kostnader för reagenser och att slutenvården bygger upp beredskapslager. Kostnaderna har även påverkats av händelserna i vår omvärld bland annat genom höjda livsmedelspriser, vilket visar underskott jämför budget på 18 miljoner kronor. Dessutom har det lett till att försäljningsintäkterna i kioskerna har minskat.

### Statsbidrag, aktiviteter

Inom slutenvården pågår aktiviteter inom områden där riktade statsbidrag tilldelats, såsom inom förlossningsvård och kvinnors hälsa samt förstärkning av ambulanssjukvård. Gällande statsbidraget för god och nära vård har slutenvården tilldelats medel för vidareutbildning där man bland annat satsar på specialistutbildning av sjuksköterskor.

Inom öppenvården är statsbidrag till största del riktade till området god och nära vård, med aktiviteter inom psykisk hälsa, mödrahälsovård och kvinnors hälsa samt utökad läkarmedverkan i äldreomsorg.

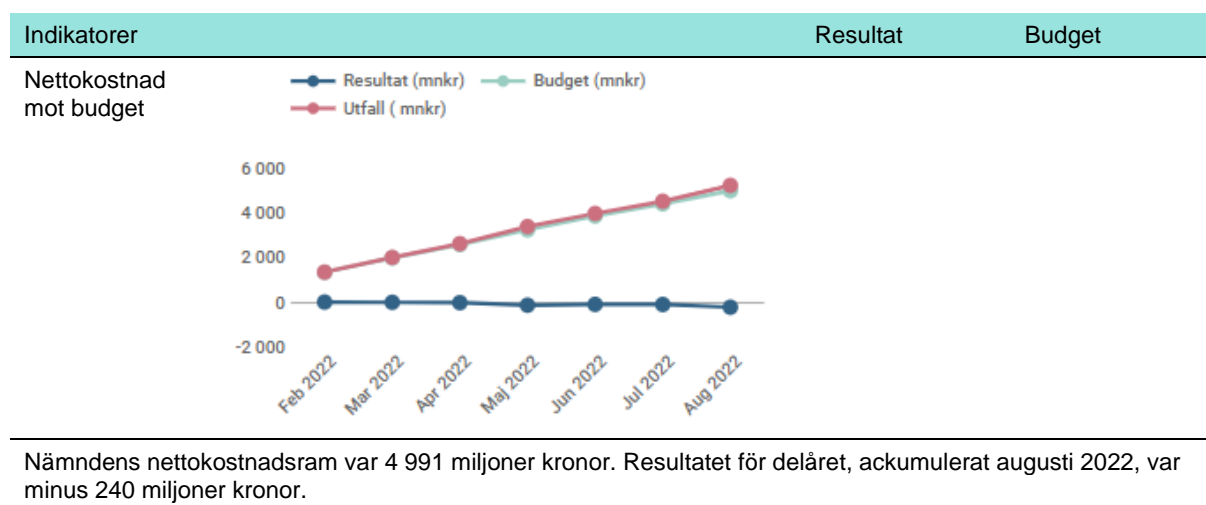
För statsbidrag finns handlingsplaner för respektive aktiviteter och bedömningen är att kostnaderna kommer att motsvara statsbidragets storlek.

### Effektiviseringar, aktiviteter och ekonomiska konsekvenser

Utöver det ständigt pågående förbättringsarbetet har förvaltningen tagit fram handlings- och aktivitetsplaner för planerade åtgärder under 2022.

### Prognos helår

Prognosen visar minus 481 miljoner kronor jämfört med budget på helåret. Det som fortsatt påverkar prognosen september till december är bland annat den största påverkan ökade personalkostnader kopplat till lönerevisioner över åren som inte kompenseras för kostnadsökningen som fortsatt ackumulerar sig. Dessutom har särskilda satsningar gjorts på sjuksköterskor i 24/7-verksamhet på sammantaget och hälso- och sjukvårdens arbete med aktivt medarbetarskap kopplat till kompetensförsörjning för att attrahera och bibehålla personal och driftkostnader kopplat till nya Centralsjukhuset i Karlstad (Nya CSK) som inte var budgeterade.



## 2.4 Hållbar organisation - Hållbart arbetsliv

2022 är Medarbetarens år i hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården ska verka för ett hållbart arbetsliv med goda förutsättningar för ett hållbart ledar- och medarbetarskap med resultat i fokus.

Det ska vara attraktivt och utvecklande att vara chef med goda förutsättningar för att leda verksamheten i förändring genom ett närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap som attraherar kompetenta och engagerade medarbetare.

Medarbetarna ska få rätt förutsättningar för ett engagerat medarbetarskap som utvecklar den egna kompetensen och verksamheten som helhet. Vi sätter verksamhetens resultat, kvalitet och förnyelse i fokus genom ett stärkt ledarskap, aktivt medarbetarskap, bemanning och viljan att arbeta med ständiga förbättringar för att skapa en kulturförändring.

Syftet är att skapa en god arbetsmiljö med fokus på hälsofrämjande arbetsplatser samt skapa förutsättningar för kompetensutveckling genom att arbeta med att attrahera, engagera, behålla och utveckla rätt kompetens. Aktiviteter för att arbeta långsiktigt, strukturerat och målmedvetet med kompetensförsörjningen och skapa arbetsglädje i vardagen planeras in löpande under året.

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

Arbetsklimatet ska kännetecknas av dialog och delaktighet där gemensamt ansvar bidrar till hållbar arbetsmiljö och en effektiv verksamhet med god kvalitet. Vi arbetar hälsofrämjande, visar omtanke och stärker varandra.

Vi mäter och följer utvecklingen av sjukfrånvaro, hållbart medarbetarengagemang, HME och hållbart säkerhetsengagemang, HSE. Under 2022 genomfört medarbetarenkäten under september månad.

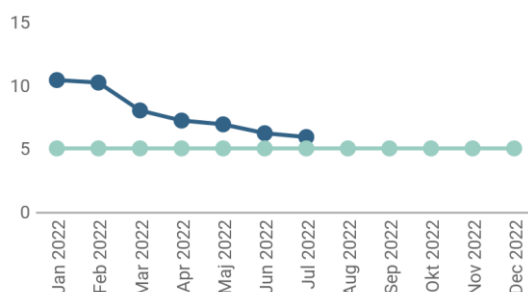
Antalet tillsvidareanställda ökar under perioden januari - augusti 2022 jämfört med motsvarande period 2021. Genomsnittligt antal tillsvidareanställda uppgick till 7 178 personer, vilket är en ökning med cirka 200 personer jämfört med 2021 då genomsnittligt antal tillsvidareanställda var 6 979 personer. Samtidigt minskar antalet visstidsanställda med 55 personer, från 698 visstidsanställda 2021 till 643 2022. Ökningen av antalet anställda avser flera verksamheter och personalgrupper, främst undersköterskor.

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

Ökningen av andel hyrpersonal beror på en större vakans samt att vi fått svar på fler avrop än föregående år. Man kan se att behovet ökat i både öppenvården samt i slutenvården. Man kan även se att verksamheter som tidigare haft behov har fått ökat behov samtidigt som nya verksamheter tillkommit med behov av hyrpersonal.

### Indikatorer

Sjukfrånvarokvot — Utfall (%) — Mål (%) — Utfall ack (%)



Sjukfrånvarotal följs upp månadsvis på enhetsnivå samt på aggregerad nivå. Sjukfrånvarotalen överstiger fortsatt målvärdet på 5 procent men har minskat i jämförelse med årets inledande månader där främst sjukdom i samband med coronapandemin påverkade. För perioden januari till och med juli är sjukfrånvarokvoten 7,8

## Indikatorer

procent.

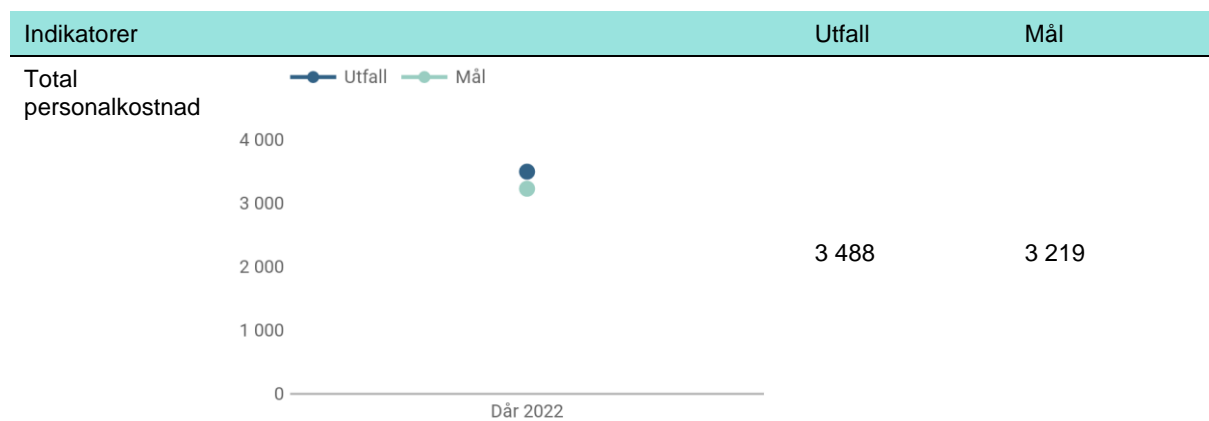
## 2.4.1 Strategisk kompetensförsörjning - Vi attraherar, utvecklar och behåller medarbetare

Arbetet med att attrahera, utveckla och behålla medarbetare stärks genom att skapa rätt förutsättningar för medarbetare och ledare att lyckas med sitt uppdrag. Genom att identifiera talanger och använda bra introduktionsprogram ges förutsättningar för att säkerställa rätt kompetens i förhållande till verksamhetens uppdrag och behov på kort och lång sikt.

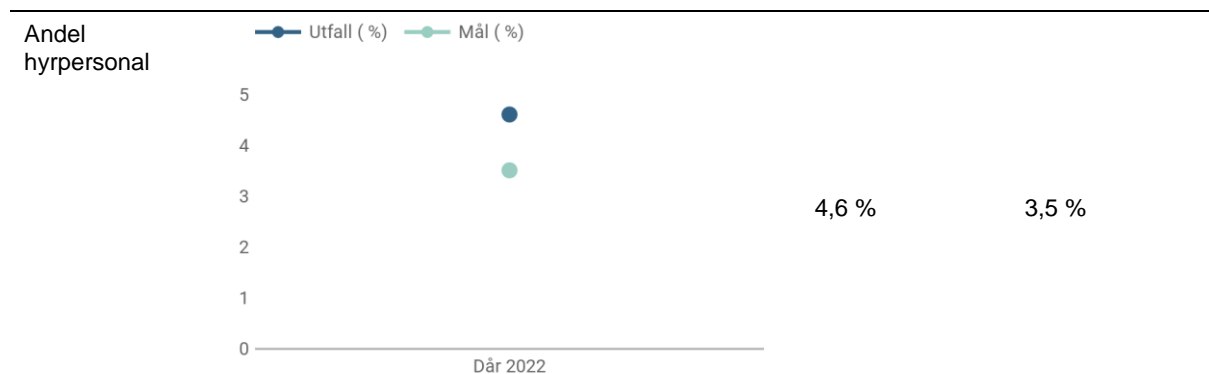
Enkäter för hållbart medarbetarengagemang och hållbart säkerhetsengagemang skickas ut till regionens medarbetare under hösten och redovisas till nämnden vid årsredovisning 2022.

## 2.4.2 Oberoende av hyrpersonal och hållbar hyrläkarbemanning

Region Värmland arbetar aktivt med att ha en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare och vill vara oberoende av inhyrd personal. Pågående arbete och strategier kring detta ska fortsätta. Med oberoende menas att verksamheterna hyr in personal enbart när det finns särskilda skäl från ett effektivitets- och kvalitetssyfte. Med egen personal är möjligheterna till verksamhetsutveckling, en god arbetsmiljö och att arbeta patientsäkert stor. Det är ett sätt att säkra kompetensförsörjningen.



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



Kostnaderna för hyrpersonal uppgår till 4,6 procent av totala personalkostnaden, vilket är mer än målet på 3,5 procent.

## 2.5 Hållbar organisation - Minskat miljöavtryck

Inför arbetet med nämndplan 2022 utfördes ett arbete kring målen i Agenda 2030. Uppföljningsmodell av mål är fortsatt under arbete och ska integreras med Region Värmlands antagna miljöplan. Inför 2022 har miljöplanens mål relaterat till hälso- och sjukvårdsnämnden lagts in i mätplanen vilka redovisas på årsbas.

Region Värmland har ett projekt inom område öppenvård i samverkan med Hållbar utveckling. Projektet som kallas Hållbar vårdcentral har vårdcentralen Eda och Kronoparken utformat en modell som kan användas vid flera enheter.

Förbättringsarbete har utförts inom områden som transporter, material, läkemedel, energiförbrukning, avfallssortering men även digitalisering och vårdförlopp.

## 3 Arbete med personal och arbetsmiljö

Från och med första januari 2022 har hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente reviderats och nämnden har såväl huvudmannansvar som vårdgivaransvar. Nämnden ansvarar för personalen inom sitt verksamhetsområde och svarar för arbetsmiljö och övriga personalfrågor under anställningsförhållandet. Därmed utökas nämndens resultatmål med Hållbart arbetsliv och i nämndens månadsrapporter redovisas området utförligare än tidigare år.

I den riskbedömning inför nämndplan 2022 som utfördes i nämnden med anledning av det nya reglementet, påvisades en mängd risker inom arbetsmiljöområdet. Särskilt lyftes hälso- och sjukvårdens förmåga till en uthållig kompetensförsörjning vilket såväl påverkar tillgänglighet, vårdkvalitet som en god arbetsmiljö.

Utifrån denna riskbedömning togs förslag på åtgärder fram av nämnden vilka väl överensstämmer med de åtgärder som hälso- och sjukvården prioriterar.

2022 är Medarbetarens år i hälso- och sjukvården vilket innebär flera riktade aktiviteter för att skapa rätt förutsättningar för ett engagerat medarbetarskap som utvecklar den egna kompetensen och verksamheten. Övergripande genomlysning för att förtydliga rehabiliteringsprocessen och kompetensutvecklingsinsatser inom arbetsanpassning och rehabilitering har påbörjats.

Fortsatt pågår arbetet med att allt fler verksamheter ska bli hälsofrämjande arbetsplats och certifieras samt har ett antal verksamheter varit delaktiga i pilotprojektet, HälsoSAM, som är ett digitalt verktyg för rehabiliteringsprocessen. Det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) är fortsatt prioriterat och handlar om att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp arbetsmiljön.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Värmlands attraktivitet som arbetsgivare och en väl fungerande kompetensförsörjning.

## 4 Nämndens fokusområden

Nämnden har för verksamhetsåret 2022 beslutat om prioriterade satsningar inom områdena: Vård på lika villkor, Utveckling av vården, Psykisk hälsa, Regional och lokal samverkan samt Forskning och kunskapsstyrning. Nedan redovisas aktiviteter inom nämndens prioriterade fokusområden.

### 4.1 Hälso- och sjukvård på lika villkor

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

#### Arbete mot våld i nära relation



Avslutad

Fler enheter inom hälso- och sjukvården har efterfrågat och genomgått utbildning om våld i nära relationer för att kunna fråga om våldsutsatthet rutinmässigt och inte enbart på indikation. Men för att kunna ställa frågan om våld måste man veta vad man gör av svaret. Därför har arbetet med att starta upp en mottagning för våldsutsatta intensifierats. Behandlings- och samtalsmottagningen öppnar för patienter i början av september 2022. Sexuellt våld samt alla andra typer av våld i nära relation inkluderas i denna verksamhet. Mottagningen

kommer att erbjuda stödsamtal i olika former såsom kristerapi och traumabearbetning efter det akuta skedet. Former för samverkan och samordning med bland annat kvinnosjukvården och socialtjänsten håller på att upparbetas.

## 4.2 Utveckling av vården

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

### Utveckling av sjukvårdsrådgivning 1177



Pågående

Utvecklingen av sjukvårdsrådgivning 1177 är en del i kedjan av regionens prehospitala insatser. Syftet är att uppnå kvalitativ bedömning tidigt i vårdkedjan som leder till en trygg patient som vid avslutat samtal vet nästa steg. Bedömning i 1177 har tidigare endast skett via telefon och verksamheten har nu implementerat bild- och videofunktioner för att öka träffsäkerheten i rådgivningen. Regionen bevakar fortsatt utvecklingen av bedömningsinstrument i AI (artificiell intelligens) där samverkan mellan maskin och människa kan bidra till kortare ledtider och standardiserade beslut. Verksamheten bevakar även det nationella arbetet som pågår med Ineras nya digitala plattform.

Rekrytering av medarbetare har under lång tid varit en viktig faktor för att minska 1177's svarstider och många insatser för att förbättra tillgängligheten har utförts under perioden. Bland annat har det iordningställts två satellitarbetsplatser med placering i Filipstad och Munkfors. Samlokalisering har skett i regionens egna lokaler på orterna och erbjudandet är ett led i att kunna vara attraktiv som arbetsgivare och behålla medarbetare i tjänst som slipper resa till någon av sjukhusorterna. I tillägg till detta har även ett antal medarbetare erbjudits möjlighet till distansarbete från bostaden för att kunna tillmötesgå individuella behov och vara en lättrekryterad och attraktiv arbetsplats. Sedan juni 2022 finns det också en verksamhetsassistent (undersköterska) som svarar på upplysningsamtal som inte kräver sjukvårdsrådgivning. Detta är en del av de förändrade arbetssätt som tagits fram i verksamhetens handlingsplan för att korta kötider. Genom att urskilja och hantera samtal som handlar om information och upplysning kan på detta sätt samtal som rör medicinsk rådgivning hanteras mer skyndsamt och effektivt.

Det planerade samarbete med Region Värmlands Sjuksköterskor på SOS alarm och bedömningsenheterna i ambulansverksamhet startade innan sommaren. Vid nytta av prehospital bedömning i patientens hem finns sedan juni 2022 möjlighet att initiera ett besök från bedömningsenheterna hos patienter som har svårt att ta sig till vårdgivare och där hänvisningsnivå är svårt att avgränsa. Syftet är en ökad patientsäkerhet och optimering av vårdens resursanvändning.

Verksamheten arbetar fortsatt med ett fördjupat samarbete mellan vårdens verksamheter och 1177 för att uppnå en god tillgänglighet och bästa vårdkvalitet. Av särskild betydelse är samarbete med primärvården där 1177 spelar en väsentlig roll i att vårdgarantin uppfylls.

### Utveckling digitala vårdmöten



Pågående

Utveckling av digitala vårdtjänster är en förutsättning för upplevd och faktiskt tillgänglighet för länets invånare. Bedömningen är att den digitala utvecklingen ökat markant under pandemin och samverkan mellan interna resurser såsom Region – IT, Hållbar utveckling och vårdverksamheterna har ökat vilket inneburit snabbare implementering av nya tjänster och verktyg.

Genom att Region Värmland, och värmlänningarna, fortsätter att digitaliseras skapas nya möjligheter för att kunna åstadkomma ökad tillgänglighet, närhet, effektivitet och jämlikhet. Digitaliseringen innebär att regionen kan erbjuda digitala tjänster för att möta invånarnas behov, men även att införa stöd för att driva en effektiv verksamhet. Genom regionens arbetssätt ökar den faktiska och upplevda tillgängligheten till vården. Region Värmland utvecklar fortlöpande möjligheten till digitala besök med medarbetare på olika mottagningar inom specialiserad slutenvård, allmänmedicin och psykiatri.

### Utveckling prehospital vård



Pågående

Prehospital vård innebär sjukvård som utförs mellan tidpunkten för vårdbehovets uppkomst och ankomsten till sjukvårdsinrättning, till exempel ambulanssjukvård, akutsjukvård på olycksplats eller bedömning och



behandling på plats. Region Värmlands utbud av resurser för prehospital vård syftar till att möta patienten med rätt resurs i rätt tid. Bedömning, prioritering, rådgivning, hänvisning och vårdkoordinering sker av sjuksköterskor vid 1177 och 112. I det mobila utbudet finns ambulanshelikopter, akutbil, ambulanser, bedömningsenheter, liggande sjuktransporter och servicelinjebussar. Prehospital vård är tillsammans med den mobila vården en integrerad del i vårdkedjan och ska ses som en del i ett modernt och hållbart hälso- och sjukvårdssystem.

I den tilläggsbudget som antogs i Hälso- och sjukvårdsnämnden i mars 2021 gjordes ett tilläggsyrkande där regiondirektören gavs i uppdrag att utreda förutsättningarna för hur en förstärkning av ambulansorganisationen inklusive ambulansstationer kan öka jämlikheten i utryckningstider för hela länet inklusive hur den samlade prehospitala vården kan utvecklas vidare för ökad trygghet i hela länet, detta redovisades i nämnden i september varefter nämnden beslutade i december 2021 om verkställighet.

1. Förstärkning av akutambulans 40 timmar/vecka i Arvika, genomfördes mars 2022
2. Förstärkning av liggande sjuktransport 40 timmar/vecka i Säffle, genomfördes mars 2022
3. Utökning av sjuksköterska anställd av regionen hos SOS Alarm, implementering pågår
4. Utökning av ambulanssjuksköterska ombord på servicelinjebussar, infördes september 2021
5. Inleda dialog med berörda kommuner för att utveckla prehospital och mobil vård i området Forshaga – Deje. Samtliga ambulanschefer har uppdrag att säkerställa forum för dialog kring Nära vård, detta gäller kommunal sjukvård, vårdcentraler, polis och räddningstjänst med flera.

Det mobila akutteamet i Karlstad fortsätter under hösten, i samverkan mellan medicinkliniken, akutkliniken och ambulansen. Det bemannas av läkare från medicinkliniken, samt sjuksköterskor/distriktssköterskor från ambulansen och akuten.

Under våren kom det politiska beslutet om att etablera en egen larm- och ledningscentral inom region Värmland. Inför sommaren var arbetet intensivt för att etablera en process och projektgrupp avseende etableringen av Region Värmlands Larm- och Lednings Central.

### Säkerställda samverkans- och samordningsstrukturer med länets kommuner



Pågående

Från beredningsgruppen Nya Perspektiv utsågs en samordningsgrupp med representanter från både region Värmland och Värmlands kommuner med uppdrag att arbeta fram en process för ett gemensamt målbildsarbete i Värmland för nära vård. Processen förankrades i slutet av 2020 och i början av 2021 startade arbetet med att ta fram Värmlands gemensamma målbild genom en rad olika aktiviteter. Arbetet hålls samman genom samordningsgruppen, som består av deltagare från både kommunerna och regionen. Från Värmlandsrådet har det, genom politiska styrgruppen för Nya Perspektiv, även tillsatts en politisk referensgrupp. Den politiska referensgruppen består av två politiker från varje kommun samt politiker från hälso- och sjukvårdsnämndens presidium från region Värmland. Under hösten 2021 sammanställdes den data som samlats in under våren och det, tillsammans med nationella utredningar, rapporter och forskning låg till grund för utformning av ett första utkast på gemensam målbild. Utkastet bearbetades sedan tillsammans med invånare, medarbetare, chefer och politiker i länet under 10 workshops. Ett uppdaterat utkast presenterades för Värmlandsrådet den 26/11 2021. Från Värmlandsrådet inkom önskemål om ytterligare revidering vilka förankrades i politiska referensgruppen och samordningsgruppen under december. Ordföranderådet ställde sig i januari 2022 bakom förslag till målbild *Framtidens Värmland - Tillsammans utvecklar vi en god och nära vård, hälsa & omsorg* samt uppmanade samtliga ingående parter fatta beslut om fastställande och åtagande att arbeta i enlighet med målbildens innehåll. I slutet av juni 2022 hade samtliga huvudmän i länet ställt sig bakom målbilden.

### Implementering av patientkontrakt



Pågående

En handlingsplan för patientkontrakt i Värmland, 2021–2022, är framtagen och beslutad, med totalt 12 planerade insatser/aktiviteter. Här ingår exempelvis förtydligande av målgrupp, möjliggörande av dokumentering, brukarmedverkan, studiecirklar i personcentrering och personcentrerat ledarskap, koordinering av samordningsfunktioner samt planering för pilotverksamhet.

För arbete med utveckling och införande av patientkontrakt finns Referensgruppen för patientkontrakt i Värmland med representanter i olika funktioner från slutenvård, öppenvårds somatik och psykiatri, kommuner, kliniska kunskapsstödsenheten, patientrepresentanter samt utvecklingsledare. Flera aktiviteter har utförts eller påbörjats under perioden bland annat har arbetet med en kommunikationsplan gällande patientkontrakt påbörjats i samverkan med kommunikatör.

Kartläggning för hur Region Värmland arbetar med patienter som medskapare på olika nivåer inom hälso- och sjukvården har också startats liksom en dialog med Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet för eventuellt samarbete kring utbildningsinsatser och stöd i utveckling av personcentrerat

förhållningssätt.

Under året har det fortlöpande erbjudits länsgemensamma grundutbildningar samt fördjupningsutbildningar gällande SIP, Samordnad Individuell Plan. Utbildningarna erbjuds nu via regionens utbildningsportal där utbildningar inom SIP även är öppen för externa aktörer. Det pågår även en översyn av information och stödmaterial kring SIP på Vårdgivarwebben.

Kontaktpersoner för patientkontrakt har deltagit i GAP-analys av vårdförloppet hjärtsvikt, som ett led i att inkludera patientkontrakt i arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Fortsatt samverkan med Kliniska kunskapsstödsenheten, för att integrera patientkontraktets delar (delaktighet, samskapande patient) i de sammanhållna och personcentrerade vårdförloppen, exempelvis utifrån vårdförloppet benischemi där verksamhetsföreträdare även deltar. Här omfattar arbetet bland annat test och utveckling av dokumentation av patientkontrakt, hur patientkontraktets delar säkerställs och följs upp.

### Personcentrerad vård och medskapande patient



Pågående

Under 2021 och 2022 pågår ett pilotprojekt med stöd av stimulansmedel som ska utforska vad systematisk brukarmedverkan innebär för god och nära vård i Värmland. Projektet ska ta fram förslag som ska testas inom processen för målbildsarbetet *God och nära vård* samt *Regional koordinering psykisk hälsa*. Projektet fokuserar på hur olika typer av brukardata\* kan användas för planering och beslutsfattande på strategisk nivå men också i mötet mellan verksamheterna och patienten/brukaren.

\*Brukardata innebär data och information om och av invånare i Värmland. Det vill säga både erfarenhetsbaserade data och kunskap via olika typer av samråd och dialoger, men också digitaliserad information via journalsystem, registerdata och andra typer av användardata från digitala tjänster. Vuxenhabiliteringen har tagit fram en digital utbildning för personer med autismspektrumtillstånd: *Lär dig mer om AST*. Den finns på stöd och behandlingsplattformen på 1177 och togs i drift under våren 2022.

Planerade insatser/aktiviteter gällande personcentrerad vård beskrivs även i Handlingsplan för patientkontrakt i Värmland 2021–2022. Här ingår bland annat aktiviteter inom brukarmedverkan, *Levande bibliotek* och studiecirkel i personcentrering och personcentrerat ledarskap.

### Fast läkarkontakt inom primärvården



Pågående

Under 2022 kommer satsningen på fast läkarkontakt inom primärvården vara en del av omställningen till Nära vård. Målet är att vid utgången av 2022 ska andelen i befolkningen som har en namngiven fast läkarkontakt i primärvård utgöra minst 55 procent.

För dem i befolkningen som bor på ett särskilt boende för äldre och som där får sin huvudsakliga hälso- och sjukvård ska andelen som har en fast läkarkontakt utgöra minst 80 procent vid utgången av 2022. Den uppföljning som gjordes i slutet av 2021 med sammanställning i början av 2022, visar att Region Värmland nu har ett medelvärde på 97 procent.

Som ett led i arbetet med fast läkarkontakt beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden den 14 juni 2022 att fastställa riktvärdet för antal listade patienter till 1 500 patienter per specialisläkare i primärvården. Detta innebär en förbättring mot dagens situation där antal listade patienter per läkare i vissa fall har uppgått till cirka 2 400. Under det lokala arbetet har Socialstyrelsen inom det pågående regeringsuppdraget med att stödja omställningen till en god och nära vård lämnat en rekommendation om ett nationellt riktvärde om 1 100 patienter per specialist i primärvården. Denna nivå finns även med i den långsiktiga planen inom primärvården i Värmland och bör kunna aktualiseras efter kommande uppföljning av ett förbättrat bemanningsläge och utvärdering av det första delmålet.

### Inrätta en regional funktion för remisshantering

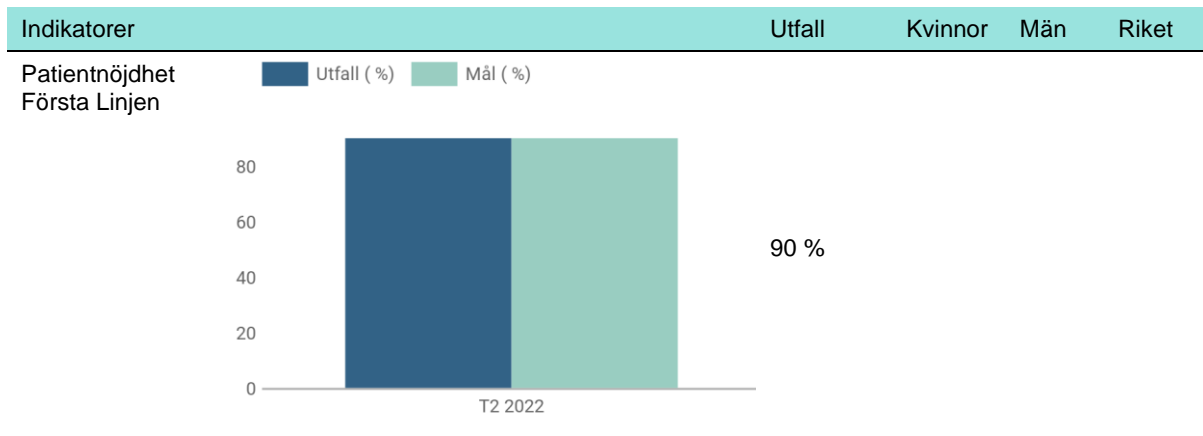


Avslutad

En regional funktion för remisshantering kallad *Vårdgarantikansli* har inrättats, vilket är en organisatorisk enhet som samlar sakkunskap inom vårdgarantifrågor och kan erbjuda stödjande patienter och medarbetare i frågor kopplade till vårdgarantin. Samarbete sker med verksamheter som identifierat patientgrupper med behov av vård och i hantering av väntelista. Vårdgarantikansliet kan söka lösningar via egna upphandlade avtal, genom andra regioners kapacitet eller upphandlade avtal, eller initierar en upphandling i syfte att skapa eget avtal med privat vårdgivare. Arbetet sker i nära samarbete med verksamheterna, sjukreseenheten och Upphandlings och avtalsenheten. Patienter som kontaktar Vårdgarantikansliet informeras om sin rättighet och kan lotsas till vård hos annan vårdgivare.

### 4.3 Psykisk hälsa

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



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

Resultatet för perioden januari till augusti 2022 är 90 procent vilket uppfyller det satta målet. Då modellen är ny finns ingen jämförande mätning.

#### Utveckling av Första linjen



Pågående

Utvecklingsarbetet på första linjen fortgår, med fokus på ett jämlikt vårdutbud och införande av riktlinjer och rutiner kopplat till patientsäkerhet. Journalgranskning har genomförts och en uppföljande dokumentationsutbildning med bland annat fokus på SIP (samordnad individuell plan) kommer hållas för all personal under maj månad. Alla verksamheter ska fråga om våld, något som följs upp av verksamhetsstödet.

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

#### Utveckling av BUP



Pågående

Ledningen för Barn- och ungdomspsykiatri tillsammans med verksamhetens medarbetare beslutade om en ny organisering som trädde i kraft i november 2021. Omorganiseringens syfte är att arbetet ska ske i tvärprofessionella team med patienten i fokus. Andra förväntade effekter är bland annat säkrare och effektiva flöden, kontinuitet i vårdkedjan, patientsäker vård och en god och attraktiv arbetsmiljö. Patienterna har en vårdplan som följs och uppdateras. I teamen har samtliga behandlare grundläggande barnpsykiatrisk kunskap inom neuropsykiatri, ångest, depression, självskadebeteende, ätstörningar och trauma. Mindre specialteam (som exempelvis selektiv mutism) utgår från basteamen.

Under 2022 har arbetet med att rekrytera specialistläkare och psykologer fortsatt. Lokalfrågan är även en central del för att helheten ska fungera och här förväntas en lösning presenteras vid Hamnpirsgatan som frigör

| Indikatorer  | Utfall | Kvinnor | Män | Riket  |
|--|--------|---------|-----|--|
| lokaler på Lagergrensgatan. Slutenvårdensavdelning 48 öppnade upp för dygnet-runt-vård den 1 juni med full beläggning från start då endast 4 av planerade 6 platser kunde iordningställas. Fortsatt pågår rekrytering av sjuksköterskor, läkare och dietist vilket påverkar avdelningens verksamhet.   |        |         |     |  |
| <b>Psykiatrilyftet</b>   |        |         |     |  Pågående   |
| Medel avsattes för ett psykiatrilyft som omfattade en löne- och arbetsmiljö-satsning. Verksamheterna fortsätter med denna satsning som gäller lönejusteringar för sjuksköterskor och läkare, utbildning och handledning samt satsningar på miljön för medarbetare och patienter.   |        |         |     |  |
| <b>4.4 Regional och lokal samverkan</b>  |        |         |     |  |
| Nämnden ska verka för en god regional och lokal samverkan samt för att planera hälso- och sjukvård och tandvård ur ett övergripande befolkningsperspektiv och därvid samverka med samhällsorgan, organisationer, vårdgivare samt patient- och brukarorganisationer.  |        |         |     |  |
| <b>Arbete med beredningsplan</b>   |        |         |     |  Pågående   |
| Under året har arbetet med Region Värmlands övergripande risk- och sårbarhetsanalys påbörjats där analysen syftar till att öka Region Värmlands förmåga att hantera en extraordinär händelse. Arbetet ger underlag till den regionala krisberedningsplanen och den regionala katastrofmedicinska planen vars revidering parallellt påbörjats och beräknas kunna färdigställas under 2023. Färdigställandet kommer ske efter det att regionfullmäktige fastställt den riskreducerande åtgärdsplan utifrån de i analysen identifierade risker och sårbarheter.   |        |         |     |  |
| <b>4.5 Forskning och kunskapsstyrning</b>  |        |         |     |  |
| Klinisk forskning är en förutsättning för kvalitetssäkrad utveckling av hälso- och sjukvård och ska utgöra en integrerad del av vården och dess organisation. I regionernas uppdrag ingår att skapa goda förutsättningar för, och att bedriva, forskning inom hälso- och sjukvård av hög kvalitet och i enlighet med god etisk standard.   |        |         |     |  |
| <b>Stärka kontakt och utveckla samverkan med Karlstads universitet</b>   |        |         |     |  Pågående |
| För att stärka kontakten och utveckla samverkan med Karlstads universitet KAU finns flera såväl strategiska som operativa samarbeten. Övergripande strategisk samverkan mellan Karlstads universitet medverkar pro-rektor och dekaner tillsammans med Region Värmlands representanter för Regional utveckling, Folkhälsa och kultur samt Hälso- och sjukvård för att utveckla övergripande samarbeten. En strategisk grupp finns för utveckling av samverkan för forskning och utbildning, vilka sammanträder cirka 2 gånger per termin. Här finns ett utvecklat samverkansavtal gällande klinisk och folkhälsovetenskaplig forskning, med årlig utlysning, och för vilket en halvtidsutvärdering gjordes av avtalet under våren. Utbildningsfrågor diskuteras också i samverkansgruppen vilket bland annat har lett till att KAU har inventerat sina resurser för att undersöka om man kan medverka i att Karlstad skulle kunna vara studieort för regionaliserad utbildning av Biomedicinska analytiker. För att gå vidare med att utveckla metoder för detta har det erhållits statliga medel. I samverkan har KAU och Region Värmland även fyrapartsmöten med Örebro universitet och Region Örebro län. Här har vi kommit överens om att utveckla samverkan i både grund- och specialistutbildningen för sjuksköterskor. Bland annat avses att skapa en gemensam plan för vilka specialistutbildningar som ska gå var och skapa en trygghet i planeringen med tanke på kompetensförsörjning. Region Värmland (FoU-chef) har också medverkat vid Universitetskanslersämbetet (UKÄ)s utvärdering av KAU. Diskussioner har påbörjats med Centrum för tjänsteforskning i koppling till Digital Well Arena Research för forskning och utveckling i relation till hälsodata, innovation och nära vård. |        |         |     |  |
| <b>Öka samverkan med Centrum för tjänsteforskning inom området hälsofrämjande och förebyggande samt medskapande patient</b>  |        |         |     |  Pågående |
| Den spetskompetens som CTF bidrar med är inom området för ledning och styrning av offentliga organisationer såsom tillitsbaserad styrning, användarinvolvering och tjänstelogik. Målet är att processen blir ett lärande och en möjlighet att skapa delaktighet och involvering i våra verksamheter, hos våra medarbetare samt hos våra invånare. Processen bygger på samverkan, mellan kommunerna och regionen, med andra   |        |         |     |  |

berörda aktörer men också inom våra verksamheter och inte minst med våra invånare – värmlänningarna.

I regionens gemensamma arbete med Värmlands kommuner för målbild Nära vård startades under våren 2021 ett samarbete med centrum för tjänsteforskning (CTF). Genom samarbetet har CTF haft en aktiv roll i framtagandet av målbilden och bistått med kunskapsöverföring. Samarbetet fortsätter nu i nästa steg i arbetet med färdplanen.

Diskussioner har även påbörjats med Centrum för tjänsteforskning i koppling till Digital Well Arena Research för forskning och utveckling i relation till hälsodata, innovation och nära vård.

---

## Etablera och stärka det nationella systemet för kunskapsstyrning



Pågående

Region Värmland har byggt upp en lokal struktur som stödjer den nationella och sjukvårdsregionala strukturen. Syftet med den lokala strukturen är att ge rätt förutsättning för hälso- och sjukvårdens medarbetare i Värmland att jobba kunskapsbaserat och säkert. Det bidrar i sin tur till en god och jämlik vård för våra patienter. Den lokala strukturen bygger på att vi har en ordnat mottagande av nationella kunskapsstöd, ordnat införande av nya medicinsktekniska produkter och nya arbetssätt samt ordnad utfasning av produkter, arbetssätt och behandlingar. Grunden i den lokala strukturen är en lokal spegling av de nationella programområdena (NPO) och samverkansgrupperna (NSG). Region Värmlands lokala programområden (LPO) och samverkansgrupper (LSG) leds av sakkunnig med stöd av utsedda utvecklingsledare från Kliniska kunskapsstödsenheten, område vårdkvalitet.

Kunskapsstyrningsrådet säkerställer en sammanhållande struktur för arbetet. Rådet arbetar bland annat konsultativt till hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupp. Under perioden så har bland annat 11 vårdförlopp och en generisk modell (rehabilitering) implementerats. Totalt finns nu 35 vårdförlopp framtagna nationellt och generiska modeller för levnadsvanor och rehabilitering.

---

## 5 Uppföljning av nämndplan och andra politiska uppdrag

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

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

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

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

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

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

Motion om Utöka tillgänglighet för vårdmottagningar i Region Värmland, Åtgärder för att fånga upp barn som utsätts för sexuell exploatering, Vårdcentral med digitala möten i kombination med hembesök, Stärk den logopediska kompetensen, Underlätta rekrytering av tandläkare, Att skapa fler vårdplatser, Bättre nyttjande av operationssalarna i Värmland, Tillgängligheten till Vårdcentralerna måste bli bättre, Fler tillgängliga läkare på vårdcentralerna, Uteblivna vårdbesök i Värmland, Avgiftsfritt TBE-vaccin till barn och unga, Mobil mammografi, Medborgarförslag om Sen läkartid för personer som ska ta servicelinjen till hemorten, Att Region Värmland skaffar en mammografibuss.

### Under perioden har nämnden även fattat beslut i följande ärenden:

- Översyn drift av dentallaboratorium (Klaralab) inom Folktandvårdens uppdrag
- Godkännande av riktlinje för nationella och regionala kvalitetsregister för hälso- och sjukvården i Region Värmland för att på olika nivåer öka vårdens kvalitet genom jämförelser mellan olika vårdgivare, ge möjlighet jämföra vårdens resultat och processer samt identifiera risker för olika patientgrupper och att använda registren för forskning.
- Uppdrag om upprättande av fullmakt för Regionalt biobankscentrum (RBC) att lämna yttrande angående ansökan om klinisk prövning och att granska biobanksansökan, i enlighet med nya EU-förordningar, Läkemedelslagen samt Biobankslagen.
- Upprättande av reglemente för Region Värmlands läkemedelskommitté.
- Läns gemensam strategisk plan för suicidprevention i Värmland 2022–2030.
- Återställning- och omställningsåtgärder med anledning av coronapandemin inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.
- Fastställande av målbild "Framtidens Värmland – Tillsammans utvecklar vi en god och nära vård, hälsa och omsorg" samt åtagande att arbeta i enlighet med målbildens innehåll.
- Framtagande av en konkretisering gällande den gemensamma målbilden ovan, inom uppdraget *Nära Vård Västra Värmland*.
- Översyn patientavgifter inför 2023 i syfte att förbättra och förenkla regelverket. Årets översyn är inriktad på att förtydliga redan tagna beslut gällande avgift för uteblivet besök samt förslag om avgift för sent lämnat återbud.
- Upprättad handlingsplan för patientsäkerhet med utgångspunkt i *Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 - Agera för säker vård* inklusive en kartläggning av befintligt status i region Värmlands patientsäkerhetsarbete.
- Uppdrag om framtagande av modell för utredning inför verkställighetsbeslut
- Uppdrag att genomföra översyn och utveckling av ersättningssystem och regelverk i vårdval vårdcentral utifrån gällande lagstiftning, samt att se över organisering och styrning av vårdval.
- Riktvärdet för fast läkarkontakt inom primärvården i Region Värmland fastställs till 1500 patienter per läkare där insatser för att nå riktvärdet inleds under 2022.

## 6 Nämndanalys

Nämnden visade ett underskott ackumulerad augusti jämfört med budget på 240 miljoner kronor.

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

## 7 Internkontroll

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

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

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

Nämnden har handlagt åtta revisionsrapporter och granskningar under perioden: Granskning av budgetprocessen, Granskning av materiel- och läkemedelsförsörjning, Granskning av Patientsäkerhetsarbetet, Granskning av Cancervården, Granskning av remisshantering, Granskning av Barn- och ungdomspsykiatri, Granskning av palliativ vård, gemensam granskning mellan Region

Värmland och de värmländska kommunerna.

## 8 Coronapandemin

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

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

## 9 Händelser av väsentlig betydelse

Projektet Nya CSK har stor påverkan på hälso- och sjukvården i Region Värmland under hela projektiden och kommer fortsatt vara ett av hälso- och sjukvårdens fokusområden 2022 och framåt.

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

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

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

## 10 Bilaga verkställighetsbeslut





Nedan redovisas de verkställighetsbeslut som beslutas i Regionfullmäktige, Regionstyrelse eller Hälso- och sjukvårdsnämnden avseende politiska initiativ, motioner och medborgarförslag.

| Verkställighetsbeslut  | Status |
|--|--------|
| <p><b>Återställning av uppskjuten vård</b></p> <p>Återställningen av den uppskjutna vården hanteras inom område slutenvård genom egenproduktion på utökad tid, kvällar och helger, köpt vård från andra vårdgivare samt skärpt produktionsplanering och överenskommen produktionsplan områdeschef - verksamhetschef. Fokus är patienter som väntat över 90 dagar till besök eller behandling. Under sensommaren 2022 genomfördes en upphandling med extern aktör i Osloregionen för vård och behandling med start i september. Framför allt gäller det operationer inom specialiteterna ortopedi, gynekologi, öron-, näsa- och hals, kvinnosjukvård samt viss kirurgi.</p> <p>För öppenvården utförs genomgång av väntelistor samt kökortning inom egen enhet med ordinarie medarbetare och med visstidsanställda medarbetare samt köp från annan vårdgivare.</p>  | ▶      |
| <p><b>Inrätta körkortsmottagning</b></p> <p>Under 2020 besvarades det politiska initiativet om att inrätta körkortsmottagning. En utredning föreslog en modell för hantering för de personer i Värmland som har fått ett föreläggande från Transportstyrelsen att lämna läkarintyg för att påvisa nykter- och/eller drogfrihet gällande alkohol, narkotika (inklusive narkotikaklassade läkemedel) samt anabola androgena steroider för att få ett nytt eller för att få behålla sitt körkort (oavsett körkortsbehörighet) efter återkallelse eller inför ansökan om alkohol.</p> <p>På grund av pandemin har arbetet med öppnande av en sådan mottagning fördröjts. Arbetet ligger för närvarande inom utvecklingen av integrerade mottagning för vuxna med missbruk och beroende där man ser en möjlighet att samordna en körkortsmottagning med kommande beroendemottagningar för vuxna. Processen samordnas därmed med processen kring beroendemottagningar för vuxna.</p> | ▶      |

| Verkställighetsbeslut  | Status |
|--|--------|
| <p><b>Mottagning för sexuellt våldsutsatta</b></p> <p>I mars 2019 lämnade Vänsterpartiet en motion med förslag om att utreda förutsättningarna för att starta en mottagning för sexuellt våldsutsatta i Region Värmland. Motionen bifölls av regionfullmäktige i juni 2020. Mottagningens målgrupp utökades till att innefatta personer som är utsatta för våld i nära relationer inklusive hedersrelaterat våld och förtryck oavsett kön, könsidentitet eller sexuell läggning. Detta med syftet att bygga upp en tydlig resurs med spetskompetens för att kunna ge adekvat vård till våldsutsatta samt utveckla det strategiska, kompetenshöjande arbetet inom området. Härmed skapas förutsättningar för en långsiktigt hållbar organisation och hantering av dessa frågor inom Region Värmland, på både operativ och strategisk nivå. Mottagningens resurser består av tre psykologer alternativt legitimerade psykoterapeuter, två kuratorer varav en med inriktning på hedersrelaterat våld samt en vårdadministratör.</p>   | ✓      |
| <p><b>Utreda förutsättningar att införa lättakuter</b></p> <p>Motionen gällande att utreda förutsättning för andra vårdformer, som exempelvis lättakuter, överensstämmer med inriktningen i utvecklingsplanen Framtidens hälso- och sjukvård samt God och nära vård, där hälso- och sjukvårdens utveckling ska syfta till ökad tillgänglighet och snabbare omhändertagande på rätt vårdnivå. Verksamhetsområde akutmottagningen CSK och vårdcentralområdet Karlstad södra har för närvarande en pågående dialog om utformning och bemanning. Ambitionen är att få till en uppstart under våren 2023. Utmaningen är fortsatt tillgång på primärvårdsläkare. Under hösten 2022 kommer akutmottagningen på CSK driva en allmänmedicins sektion vid akutmottagningen som bemannas med regionens distriktssköterskor och hyrläkare.</p>   | ▶      |
| <p><b>Beon smärtpatienter</b></p> <p>2019 inkom ett politiskt initiativ om införande av funktion för smärtpatienter på vårdcentralerna inom BEON-tänk. En förstudie utfördes där man rekommenderade nämnden att utvecklingen av modellen skulle ske i samband med implementeringen av Nationellt programområde för smärta samt Nationellt programområde för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. En national arbetsgrupp (NAG) har tagit fram ett <i>Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för långvarig icke-malign smärta</i>. Vårdförloppet har varit ute på öppen remiss till 14 juni 2022. Region Värmland har skrivit ett remissvar som sammanställs av programområde Nervsystemets sjukdomar av regionens sakkunniga. Vårdförloppet är nu under bearbetning i den nationella arbetsgruppen och planeras bli godkänt och publicerat i slutet av 2022. Därefter påbörjas implementeringsarbetet i Region Värmland enligt beslutad modell för ordnat införande av kunskapsstöd.</p>   | —      |
| <p><b>Stärk samarbetet mellan närsjukvårdsenheterna och den kommunala vård och omsorgen</b></p> <p>2021 inkom ett politiskt initiativ om att stärka samarbetet mellan närsjukvårdsenheterna och den kommunala vård och omsorgen. Verkställighet tilldelades område öppenvård.</p> <p>I vårdcentralområdet västra Värmland (Säffle-Nysäter, Verkstaden i Arvika, Eda och Årjäng) har man genomfört dialogmöten inom ramen för <i>Nära vård i västra Värmland</i> mellan kommunerna och regionen. I västra Värmland sker fortsatt utveckling av mobil akutvårdsläkare som arbetar gränsöverskridande mellan kommunerna och regionen och genomför hembesök i syfte att minska undvikbar slutenvård. Specifikt i Säffle har man även initierat ett samarbete mellan Palliativa närvårdsteamet och Närvårdsavdelningen i syfte att utveckla den mobila närvården.</p> <p>I vårdcentralområdet östra Värmland (Filipstad, Kristinehamn och Storfors) har dialogmöten utförts i respektive verksamhetsområde inom ramen för <i>Nära vård i östra Värmland</i> där samverkan mellan kommuner och regionen sker genom kontinuerliga möten på övergripande strategisk nivå. En gemensam styrgrupp och projektgrupp har tagit fram underlag för ett mobilt närvårdsteam. Rekrytering av läkare är prioriterat.</p>  | ▶      |
| <p><b>Hälsocoach online</b></p> <p>Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 29 juni 2021 anmäldes ett politiskt initiativ från Värmlandsamverkan om att utreda möjligheten att införa hälsocoach online.</p> <p>I augusti 2022 invigdes verksamheten <i>Steg för hållbar hälsa</i> och digitala hälsocoacher som är en innovativ digital satsning inom hälso- och sjukvården och för folkhälsan. Programmet vänder sig till alla som bor i Värmland. Det är ett digitalt stöd för invånare och patienter som vill och behöver stärka hälsosamma vanor. Programmet ger stöd till de som vill öka sin livskvalitet, förbättra hälsa, minska risken för sjukdom och öka sannolikheten för fler friska år. Forskning som programmet bygger på visar att det är möjligt att åstadkomma stora hälsovinster med relativt små förändringar.</p> <p>Verksamheterna består av två hälsocoacher som arbetar med att coacha patienter till hälsosamma vanor, både som en del av programmet Steg för hållbar hälsa och som en enskild del. Patienterna bokar sina coachtillfällen själva och kan även anmäla sitt intresse till programmet via applikationen <i>Vård i Värmland</i>.</p> <p>Vårdcentral Värmland är nu remissmottagande enhet och tar emot remisser, gällande förändring av levnadsvanor och tobaksavvänjning, från både öppen- och slutenvården. Deltagarna får stöd i beteendeförändring med kompletterande</p> | ✓      |



| Verkställighetsbeslut  | Status |
|--|--------|
| <p>faktakunskap inom tre områden där fokus är på ohälsosamma vanor kopplade till 1) fysisk aktivitet, 2) ohälsosamma matvanor, och 3) stress och återhämtning.</p> <p>Under hösten startar de första grupperna med tema ensamhet och relationer och programmet ska även testas och utvecklas på den psykiatriska öppenvårdsmottagningen i Arvika för att erbjuda även denna grupp stöd att förändra ohälsosamma vanor. Man kommer också koppla på diagnosspecifika grupper då det nu utvecklas utbildning för exempelvis nydebuterade diabetespatienter. Tanken är att dessa ska in i programmet när de fullföljt diabetesskolan med målet att må bättre i sin diabetes.</p> <p>Det arbetas också för att patienter från slutenvården ska hitta till verksamheten, exempelvis personer som nyligen fått en stroke eller infarkt, eller personer som ska opereras och behöver stöd att se över sina vanor som hjälp i rehabiliteringen. Kommunikation är centralt i arbetet. Att jobba främjande och med fokus på ett förebyggande arbetet är en viktig del inom hälso- och sjukvården. Verksamheten arbetar med att nå medborgare via Facebook och 1177.se och uppdaterar löpande inlägg och texter.</p>   |        |
| <p><b>Hjälp till patienter vars problem inte kunnat diagnostiseras eller behandlas</b></p>   | ▶      |
| <p>Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2019 att uppdra till regiondirektören att ta fram ett konkretiserat förslag för etablering av en specialiserad enhet vid Centralsjukhuset Karlstad. Enhetens uppdrag ska omfatta utredning, bedömning och viss behandling av patienter var problem inte kunnat diagnostiseras eller behandlas. Då coronapandemin har haft omfattande påverkan på iordningställandet av denna mottagning och andra mottagningar prioriteras som exempelvis mottagning för patienter med post covidsymtom, har mottagningen ännu inte kunnat starta. Annonsering av tjänster har utförts och förhoppningen är att en mottagning enligt uppdraget kan starta under senare delen av 2022</p>  |        |
| <p><b>Samarbete legitimerade naprapater och kiropraktorer</b></p>  | ✓      |
| <p>I samband med den årliga översynen av vårdvalet inför 2020 lyfte hälso- och sjukvårdsnämnden en fråga angående avtal med kiropraktorer och legitimerade naprapater. En utredning utfördes och ett upphandlingsunderlag togs fram. Upphandlingen avslutades under våren och avtal har skrivits med tre leverantörer. En kiropraktor och en naprapat till södra/östra verksamhetsområdet samt en naprapat till västra verksamhetsområdet. Avtalsstart är planerad till 1 september och avtalet omfattar ett år med möjlighet till förlängning 1+1+1 år som regionen meddelar leverantörerna om avtalen ska förlängas. Leverantören får behandla patienter i åldersgruppen 18–65 år för ländryggsbesvär.</p>   |        |
| <p><b>Utveckling av kvinnosjukvården</b></p>   | ▶      |
| <p>Under 2021 inkom ett politiskt initiativ för utveckling av kvinnosjukvården. Beslut togs att Min barnmorska (Caseload midwifery) ska initieras i kvinnosjukvården under verksamhetsåret 2022.</p> <p>Kvinnosjukvården har anställt en barnmorska på 40 procent projektanställning <i>Kontinuitetsmodell för gravida i Värmland</i>. Barnmorskan skall formulera en slutrapport till verksamhetscheferna inom KSV och Barn, unga och familjehälsa senast oktober 2022. Projektanställningen kombineras med ordinarie arbete och under semesterperioden har barnmorskan enbart arbetat kliniskt.</p> <p>Underlaget i slutrapporten skall belysa både ett patient- och medarbetarperspektiv. Ett organisationsförslag med tillhörande kostnadsanalys samt analys av vad detta innebär för ordinarie uppdrag inom kvinnosjukvården – både för öppen och slutenvård ska belysas. Vidare önskas en beskrivning av aktuell status nationellt gällande olika projekt inom kontinuitetsmodeller eller enligt Min barnmorska.</p> <p>Följande områden skall vara med i underlaget;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organisering</li> <li>2. Demografi</li> <li>3. Ledning, arbetsmiljö och samverkan</li> <li>4. Finansiering eller ekonomiska konsekvenser</li> <li>5. Barnperspektivet ska beaktas</li> </ol> |        |
| <p><b>Kulturen möter psykiatri</b></p>   | ▶      |
| <p>Konstnärligt uttryckande aktivitet liksom fysisk aktivitet, kan ha en positiv effekt på det psykiska måendet både genom beteendeaktivering och känsla av sammanhang (KASAM) Verksamheten som ska utföras i slutenvården anses inte vara en terapeutisk behandling med evidens för behandling av något specifikt psykiatriskt tillstånd. Två alternativ har tagits fram för införande dels via Ett Bättre Liv (EBL – skolan) som Region Värmland har ett IOP avtal med och där konstnärligt uttryckande är den del av de aktiviteter som erbjuds. Dels via utveckling av vårdinnehåll, vilket är ett redan pågående projekt inom psykiatrisk slutenvård.</p> <p>Tidplan för införandet har fördröjts på grund av pandemin men förväntas kunna starta när restriktioner nu upphört samt när lokaler frigjorts inom den psykiatriska slutenvården.</p> <p>Dialog med EBL-skolan och Psykiatriska slutenvården kommer att genomföras under senare delen av 2022 med stöd av utvecklingsledare. Detta för att närmare se på möjligheterna till konstnärligt uttryckande aktiviteter utifrån det EBL-skolan kan</p>   |        |

| Verkställighetsbeslut   | Status  |
|---|---|
| erbjuda inom IOP-avtalets ram.  |   |
| <b>Bättre behandling av psykisk ohälsa till följd av överskuldssatthet</b>  |    |
| <p>Nära 400 000 personer i Sverige har skulder hos Kronofogden. Även om antalet personer minskat något, ökar omfattningen på skulderna. Den totala summan närmar sig 100 miljarder. I Värmland hade 9 751 personer skulder hos Kronofogden till ett värde av drygt 2 miljarder 2021. Värmland är den region som har flest kommuner med andel skuldsatta invånare. Överskuldssatthet och risker att hamna i överskuldssatthet kan vara förknippat med mycket skam och risk för psykisk ohälsa. Region Värmland avser att påbörja ett projekt där utgångspunkten är en kartläggning av kommunernas stöd för att regionens insatser ska bli ett värdefullt komplement till dessa. Projektet genomförs inom ramen för <i>Steg för hållbar hälsa</i>, som är ett program som ger stöd i förändring av ohälsosamma vanor. Programmet är uppbyggt så att det kan ge stöd i beteendeförändring oavsett vad personen behöver förändra. Det kan handla både om bristande struktur och ordning i tillvaron, och olika former av beroenden som lett till överskuldssatthet.</p>   |   |
| <b>Naturunderstödd rehabilitering</b>   |    |
| <p><b>Kommentar</b> Naturunderstödd rehabilitering (grön rehabilitering) har efter flera utredningar beretts i hälso- och sjukvårdsledningen inför beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden september 2021. En förstudie presenterades för nämnden i början av 2021. Förstudiens övergripande rekommendationer är att verksamheten bör bedrivas i regionens regi, med regionens egen hälso- och sjukvårdspersonal på plats i den gröna verksamheten. Sjukvårdskompetens inom psykoterapi, arbetsterapi och fysioterapi/sjukgymnastik bör vara lägsta krav för ett multiprofessionellt team (sjukskrivande läkare i extern verksamhet). Utöver det bör personal med kompetens i trädgård/biologi ingå i teamet. Samt att verksamheten för grön rehabilitering bör utformas i enlighet med Socialstyrelsens beskrivning av evidensbaserad praktik. Hälso- och sjukvårdsledningen uppdrog till gruppen för ordnat införande och kunskapsstyrningsrådet att värdera förstudien, dess slutsatser och ge rekommendationer till hälso- och sjukvårdsledningen innan instyrning för fortsatt hantering i hälso- och sjukvårdsnämnden. Hälso- och sjukvårdsledningen beslutade 2021-06-17 att rekommendera hälso- och sjukvårdsnämnden att regionen erbjuder grön rehabilitering som ett komplement av vårdutbudet för patientgruppen med stressrelaterad ohälsa samt lätt till medelsvår depression och ångest. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2021-09-07 i enlighet med förvaltningens förslag och gav regiondirektören i uppdrag att komplettera vårdutbudet för aktuell patientgrupp med naturbaserad rehabilitering (grön rehabilitering) samt att utökning av utbudet sker med utökad resursram genom äskande av budgetmedel från regionstyrelsen för att minska risken för undanträngningseffekter. Verkställighetsbeslut har från hälso- och sjukvårdsdirektören tilldelats område öppenvård där processledare och lämplig lokal nu eftersöks. Uppdrag har gått ut till verksamhetsområdet hälsa och rehabilitering och lokalansvarig inom område öppenvård för att se vidare hur detta uppdrag kan realiseras.</p> |   |
| <b>Sammanhållen vårdkedja för barn och unga med missbruk och beroende</b>   |  |
| <p>Ett inriktningsdokument "Länsgemensam- och lokala mottagningar för unga 13–25 år med riskbruk, skadligt bruk och beroende" är framtaget. Detta inriktningsdokument är ett underlag för etablering av en länsgemensam mottagning och lokala mottagningar för unga i Värmland. och beskriver ett förslag på hur en länsgemensam mottagning och lokala mottagningar kan organiseras och bemannas för barn och unga 13–25 år. Tanken är att det ska utmynnas i samverkansöverenskommelser mellan Värmlands 16 kommuner och Region Värmland. Dokumentet skickades ut på remiss och sista svarsdatum är 2022-09-30.</p> <p>Målgruppen för mottagningarna är ungdomar och vuxna 13–25 år som är i riskzonen för eller har utvecklat ett risk- eller skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning eller spel om pengar med eller utan tillhörande psykiatrisk eller social problematik, samt deras närstående. Huvudmannaskapet är delat mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Kommunerna arbetar enligt socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen. Den Länsgemensamma mottagningen och de lokala mottagningarna ska vara lättillgängliga verksamheter för unga samt dennes anhöriga samt för andra aktörer/verksamheter den unga kan vara aktualiserad i. Ett nära samarbete ska finnas mellan de integrerade verksamheterna och andra verksamheter som möter unga, unga vuxna, t. ex elevhälsa, socialtjänsten, ungdomsmottagningar, Första linjen unga, Barn- och ungdomspsykiatri, psykiatriska öppenvården, Frivården samt andra former av integrerade mottagningar som Beroendecentrum och Riddarnäset. Verksamheterna ska både ha en rådgivande och samarbetande funktion med andra aktörer. Målet är att individen ska komma till en verksamhet med samlad kompetens och erbjuda samtida vård för olika tillstånd, där socialtjänstdelen ansvarar för psykosocial utredning, stödåtgärder och behandling och hälso- och sjukvårdsdelen för psykologisk och medicinsk omvårdnad, utredning och behandling.</p>                                       |   |
| <b>Sammanhållen vårdkedja för vuxna med missbruk och beroendeproblematik</b>  |  |
| <p>Sedan oktober 2021 finns processledare för uppdraget att kartlägga det aktuella läget gällande missbruk och beroende i Värmlands län samt fortsätta dialoger med ledning och styrning för missbruk och beroende i Värmland om behov av lokala beroendemottagningar för vuxna från 25 år. En rapport (förstudie) gällande integrerade beroendemottagningar vuxna 25 år</p>  |   |

| <b>Verkställighetsbeslut</b>   | <b>Status</b> |
|--|---------------|
| <p>och äldre är framtagen med förslag på hur dessa verksamheter kan byggas upp har arbetats fram, och är nu ute på remiss till Värmlands 16 kommuner och regionens verksamheter med sista svarsdatum är 2022-09-30. Syftet med remissrundan är att få ta del av reflektioner och åsikter kring det beskrivna innehållet i förstudien som gjorts.</p> <p>I rapporten beskrivs likartade processer som pågår på nationell nivå, exempelvis omställningen till nära vård som på många sätt går hand i hand med det som samsjuklighetsutredningens förslag på reform föreslår. Grunden i förslagen som beskrivs i denna rapport är utifrån det aktuella delbetänkandet som kom i november 2021 gällande samsjuklighetsutredningen.</p> |               |