

Årsredovisning 2019

Hälso- och sjukvårdsnämnden



Ansvarig verksamhet: Hälsa- och sjukvård ledningsstöd

Kontakt: Anna-Carin Edström, biträdande hälsa- och sjukvårdsdirektör

Datum: 2020-03-25

Region Värmland
Regionens hus
651 82 Karlstad

Innehåll

Sammanfattning av perioden	5
Bästa vårdkvalitet	5
Vård utan köer	5
Hållbart arbetsliv	5
Ekonomi i balans	6
Bästa vårdkvalitet	7
Patientsäkerhet.....	7
Andel patienter med vårdrelaterad infektion	7
Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår	8
Andel patienter med vårdskada per sjukhus.....	8
Andel patienter som får utskrivningsmeddelande.....	9
Avvikelsehantering, aktivitetsredovisning	10
Anmälningar till och beslut från Inspektionen för vård och omsorg, IVO	10
Vårdprocess.....	11
Beläggningsgrad	11
Medelvårdtid utskrivningsklara.....	12
Samverkan med länets kommuner, aktivitetsredovisning	12
Standardiserade vårdförlopp PREM (Patient Reported Experience Measures) – Dimensionsvärden	13
Andel programområden i nationella kunskapsstyrningen där systematisk utveckling av vårdens processer har startat, aktivitetsuppföljning.....	13
Förebyggande och hälsofrämjande	14
Andel patienter som tillfrågats om levnadsvanor vid kontakt med hälso- och sjukvården	14
Andel kvinnor i befolkningen som deltar i gynekologisk screening.....	14
Andel barn i befolkningen som fått vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund	14
Andel äldre (65 +) i befolkningen som vaccinerats mot influensa	14
Suicidprevention, aktivitetsuppföljning	14
Medicinska resultat	14
Läkemedel - aktivitetsuppföljning	15
Vård utan köer	16
Andel besvarade samtal 1177 Vårdguiden	16
Rätt vård på rätt vårdnivå, 1177 Vårdguiden, f o m 1 november 2019	16
Primärvård	17
Telefontillgänglighet primärvård.....	17
Medicinsk bedömning primärvård	17
Specialiserad vård	17
Andel patienter som väntat kortare än 90 dagar till förstabesök specialiserad somatisk och psykiatrisk vård	17

Andel patienter som väntat kortare än 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård	18
Digital tillgänglighet	18
Psykisk hälsa	19
Första besök Första linjen	19
Första bedömning BUP	19
Fördjupade utredningar BUP	20
Påbörjad behandling BUP	20
Akut omhändertagande	21
Produktion	22
Antal öppenvårdskontakter slutenvårdstillfällen och operationstillfällen	22
Vårdprocess	22
Tandvård	22
Hållbart arbetsliv	23
Budget i balans	23
Bilaga 1. Nämndens bidrag till måluppfyllelse av regionens effektmål	25
Trygga och nöjda invånare	25
Andel i befolkningen som har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet	25
Förtroende för 1177	25
God och jämlik hälsa	26
Patientens perspektiv	26
God och jämlik hälsa	27
Tillgänglighet	27
Andel i befolkningen som uppfattar att vård ges på lika villkor	27
Andel i befolkningen som anser att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver	27
Vårdgarantins måluppfyllelse	27
Bilaga 2. Uppföljning av Regionstyrelsens konkretisering av hälso- och sjukvårds- och tandvårdsuppdraget	29
E-HÄLSA	29
Cosmic Nova	29
Nationella lösningar	29
Vårdlogistiklösning	29
Stöd- och behandlingsplattformen via 1177	30
Min vårdplan via 1177	30
Journalen via nätet	30
Digitala kallelser via 1177	30
Öppen tidsbokning via 1177	30
Av- och ombokning via 1177	30

Formulärtjänsten av identifiering av ohälsosamma levnadsvanor och hälsodeklaration ...	30
Patientens egen provhantering.....	31
E-hälsolyftet kompetensutveckling	31
Akademiska enheter	31
Hälsofrämjande och förebyggande	31
Egenvård	32
Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård	32
Läkemedelsanvändning	32
Patientsäkerhet.....	33
Bilaga 3 Måluppfyllelse mätplan hälso- och sjukvårdsnämnden.....	34
Bilaga 4 Medicinska resultat inom Bästa vårdkvalitet	37
Bilaga 5 Internkontroll 2019	40
Bilaga 6 Politiska beslut och händelser under 2019	42

Inledning

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar utifrån nämndens plan för perioden 1 januari till 31 december 2019, resultatmålen: *Bästa vårdkvalitet* och *Vård utan köer* samt perspektivmål *Hållbar organisation*: hållbart arbetsliv och ekonomi i balans. Nämndens redovisar även bidrag till regionens effektmål *Trygga och nöjda invånare* samt *God och jämlik hälsa* samt uppföljning utifrån *Regionstyrelsens konkretisering av hälso- och sjukvårds samt tandvårdsuppdraget*. I årsredovisningen ingår som bilagor *Internkontroll* samt redovisning *Politiska beslut och händelser*.

Sammanfattning av perioden

Bästa vårdkvalitet

Bedömningen avseende indikatorer inom resultatmålet *Bästa vårdkvalitet* visar att utvecklingen går i önskad riktning. Regionen har 18 indikatorer inom området, varav fyra aktivitetsredovisningar och två större områden för medicinsk kvalitet som särredovisas. Av de övriga 12 indikatorerna redovisas måluppfyllelse i nio av dessa. Avvikelse mot måluppfyllelse ses inom andel patienter med vårdrelaterade infektioner, beläggningsgrad samt utskrivningsmeddelande.

Förväntad utveckling för kommande period är fortsatt systematiskt arbete inom områden som bidrar till bästa vårdkvalitet; fördjupad samverkan mellan vårdens aktörer, utveckling av kunskapsstyrning samt patientsäkerhetsarbete.

Vård utan köer

Bedömningen är att måluppfyllelsen avseende *Vård utan köer* inte har uppnåtts för samtliga indikatorer. Regionen har 23 indikatorer inom området varav 21 redovisas resultat jämfört med föregående år, 10 av dessa når måluppfyllelse. Avvikelser ses främst inom området tillgänglighet till operation samt första besök psykiatri och Barn- och ungdomspsykiatri. Kvalitativ analys visar dock att med förändrade arbets sätt i enlighet med utvecklingsplanens inriktning har tillgängligheten förbättrats.

Förväntad utveckling är fortsatt systematiskt arbete inom områden som bidrar till vård utan köer; implementering av produktions- och kapacitetsplanering i samtliga verksamheter, kvalitetssäkring av produktionsdata, fortsatt utveckling avseende arbetsväxling och digitala vårdmöten.

Hållbart arbetsliv

Bedömningen är att måluppfyllelsen avseende *Hållbart arbetsliv*, mindre än 5 procents sjukfrånvaro, inte har uppnåtts. Resultat på helår 2019 är 5,5 procent jämfört med 5,4 procent 2018. Februari månad har fortsatt högst sjukfrånvaro med 7,0 procent (7,1) och juli månad lägst med 3,8 procent båda åren.

Förväntad utveckling är minskad sjukfrånvaro genom aktiviteter inom av regionens fastställda årshjul för systematiskt arbetsmiljöarbete. Effekter uppnås av det arbete som rehabiliteringskoordinatorer gör för långtidssjukskrivna medarbetare samt fortsatt implementering av arbetsätten aktuellt hälsoläge, hälsosamma scheman, hälsofrämjande arbetsplats med hälsoinspiratörer och systematiska skyddsronder.

Ekonomi i balans

Perspektivmålet *Ekonomi i balans* uppfylldes inte för 2019. Nämndens nettokostnadsram var 6 502,9 miljoner kronor och resultatet för helåret var ett underskott med 93,1 miljoner kronor (-1,4 procent). Nettokostnaderna ökade med 2,3 procent jämfört med 2019. Frånräknat jämförelsestörande budgetväxlingar mellan år 2018 och 2019 för sjukvårdsrådgivning och det nationella samarbetet för digital utveckling inom Inera, var nettokostnadsutvecklingen 1,8 procent. Den låga nettokostnadsutvecklingen uppnåddes främst genom en sänkning av kostnaderna för inhyrda läkare, obefintlig ökning av kostnader för läkemedel och avskrivningar samt en ökning av intäkter för riktade statsbidrag.

Den ekonomiska utmaningen är fortsatt stor för hälso- och sjukvården. Intäkterna fortsätter öka, men kostnadsökningen är högre. Den snabba utvecklingen av metoder, läkemedel och utrustning gör att förväntningarna på vården ökar med möjligheterna att behandla. Hälso- och sjukvården, som är mycket personalintensiv, har redan nu rekryterings svårigheter. Många yrken är bristyrken och det driver kostnader genom nya löneavtal, högre löneanspråk vid rekrytering och, inte minst, när bemanningen till viss del behöver lösas med inhyrd personal. Hälso- och sjukvården arbetar intensivt med dessa utmaningar genom andra sätt att möta vårdbehovet än tidigare. Arbetsväxling, där både vårdbehov och administrativa uppgifter bättre matchas till rätt kompetens, är en viktig del av utvecklingen för att få de olika yrkesgrupperna att räckas till. Det handlar också om att fortsätta utveckla och använda digitala lösningar, både i kontakten med patienterna och i det egna arbetet. Att vara en attraktiv arbetsgivare är avgörande för att kunna ge en god vård och det arbetet prioriteras högt.

En liten del av vårdens finansiering sker genom specialdestinerade statsbidrag. Dessa är svåra att planera för, då överenskommelserna mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) ofta dröjer och besked om belopp och syfte erhålls först en bit in på det nya året. En ökning eller minskning jämfört med året innan kan ha stor betydelse för verksamheten. Även om denna finansiering är en liten andel av totalen, så skulle frånvaron av dessa medel kräva stora ingrepp i den service som invånarna förväntar sig.

Inför 2020 får hälso- och sjukvården nya budgettillskott som gör att utgångsläget blir något mindre utmanande. Behovet av fortsatta effektiviseringar för att möta nya kostnadsökningar kvarstår dock.

Beskrivning av måluppfyllelse

Bästa vårdkvalitet

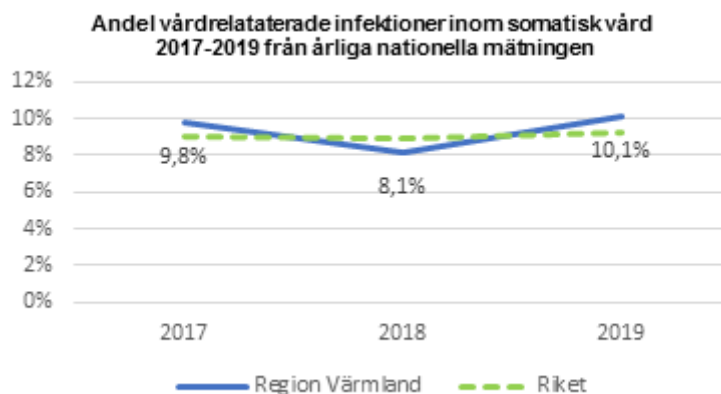
Nämndens mål är att verka för att uppnå bästa vårdkvalitet. En del i arbetet är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att stärka hälsan i befolkningen så att behovet av hälso- och sjukvårdens insatser minskar. Bästa vårdkvalitet berör både omvårdnads kvalitet, bemötande och medicinsk kvalitet 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. Patientsäkerhet är ett av vårdens grunduppdrag där patientsäkerhetsstrategin styr det interna arbetet. Till stöd för hälso- och sjukvårdens samlade kvalitetsarbete finns SOFS 2011:9 Ledningssystem för kvalitet i hälso- och sjukvården. Ett omfattande arbete har under 2019 utförts för att revidera och kvalitetssäkra styrande dokument som finns publicerade i regionens dokumenthanteringssystem. Uppgradering av arbetssätt i regionens avvikelssystem pågår samt tydligare samverkan mellan regionen och kommunerna har etablerats under året. Patientsäkerhetsarbetet har även omfattat dialoger och genomförande av utbildningen *Fokus patientsäkerhet*. Implementeringen av den nationella kunskapsstyrningen i Region Värmland fortskrider där kunskapsbärare och kunskapsstödjare nu finns för 24 av de 25 nationella programområdena.

Patientsäkerhet

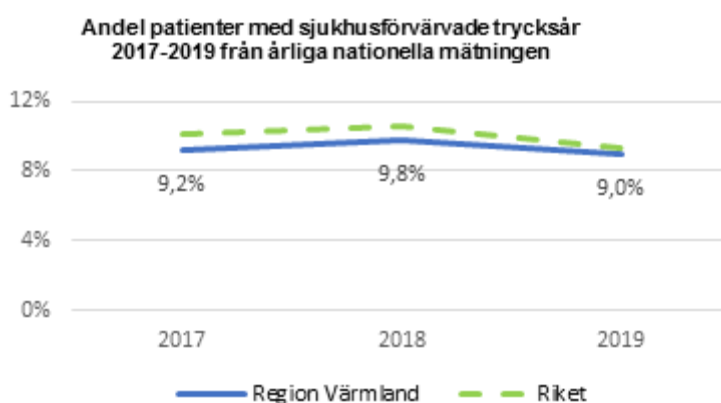
Andel patienter med vårdrelaterad infektion

Varje år mäts förekomsten av vårdrelaterade infektioner (VRI) inom somatisk slutenvård genom tre nationella punktprevalensmätningar. 2019 års nationella mätningar visade att 10,1 procent av alla observerade patienter inskrivna på vårdavdelning i Värmland vid mättillfället hade en vårdrelaterad infektion. Att jämföra med rikets totala 9,2 procent, där resultaten mellan regionerna varierade från 5,2 procent till 12,3 procent. Resultatet för året översteg regionens indikatornivå på 7,0 procent och är en stegring från 2018 års resultat på 8,1 procent. I tillägg till den nationella mätningen genomfördes två mätningar i regionen med ett sammanlagt värde på 9,8 procent. Det är framför allt aktiviteter inom de opererande verksamheterna som utförts och pågår fortsatt under 2020.



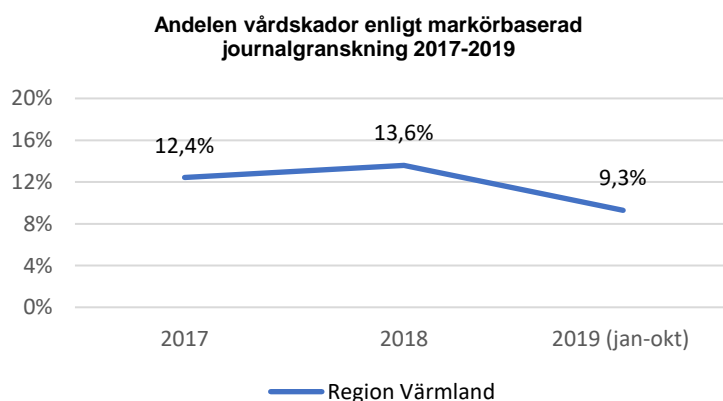
Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår

Trycksår är en vanlig vårdskada som orsakar ett stort lidande för patienten och höga kostnader för hälso- och sjukvården. Genom att tidigt identifiera patienter med ökad risk för trycksår och sätta in förebyggande åtgärder kan andelen patienter med trycksår minimeras. Detta kräver ett långsiktigt och systematiskt förbättringsarbete på alla nivåer. Förekomsten av trycksår mäts genom punktprevalensmätningar som består av observation, riskbedömning och journalgranskning. Andelen patienter med sjukhusförvärvade trycksår i regionen var 9,0 procent vid vårens mätning, att jämföra med föregående års två mätningar på 9,8 procent. Resultat visar att andel sjukhusförvärvade trycksår i riket har minskat till 9,3 procent jämfört med 10,6 procent 2018. Förutom nationella mätningar utför regionen även egna mätningar och under 2018–2019 har arbetet med förebyggande åtgärder vid Sjukhuset Torsby och vid infektionskliniken varit särskilt framgångsrikt.



Andel patienter med vårdskada per sjukhus

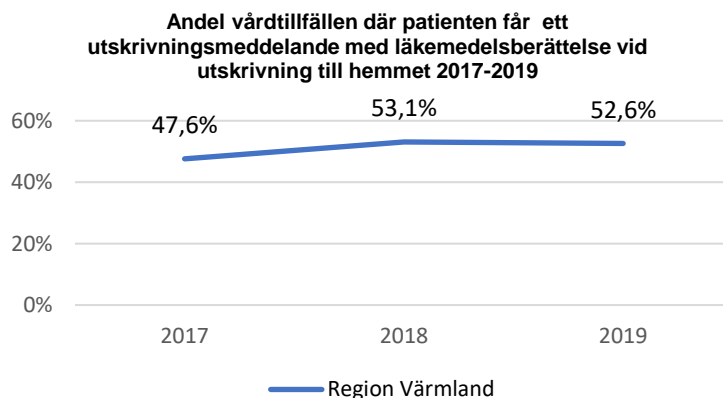
Förekomst av vårdskador identifieras genom metoden markörbaserad journalgranskning på sjukhus- och verksamhetsnivå. I granskningen identifieras journaluppgifter som kan indikera en skada. Därefter bedöms det om en skada inträffat och om den i så fall var undvikbar, det vill säga att en vårdskada uppstått. Metoden medför en fördröjning av resultaten. Till och med oktober 2019 har totalt 700 slumpmässiga vårdtillfällen granskats, varav 65 (9,3 procent) klassificerades som vårdskada. Detta är genomgående förbättring på alla tre sjukhus gentemot tidigare år.



Markörbaserad journalgranskning i somatisk vuxenvård granskade vårdtillfällen (VT) och vårdskador									
	2017			2018			2019 (januari-oktober)		
	Granskade VT	VT med vårdskada	Andel	Granskade VT	VT med vårdskada	Andel	Granskade VT	VT med vårdskada	Andel
Region Värmland	837	104	12,4%	839	114	13,6%	700	65	9,3%
Centralsjukhuset i Karlstad	360	43	11,9%	362	48	13,3%	300	30	10,0%
Sjukhuset i Arvika	239	25	10,5%	238	32	13,4%	200	15	7,5%
Sjukhuset Torsby	238	36	15,1%	239	34	14,2%	200	20	10,0%

Andel patienter som får utskrivningsmeddelande

I samband med utskrivning från vårdavdelning till hemmet tillhandahåller vården en skriftlig information inklusive aktuell läkemedelslista till patienten. Den totala andelen patienter som fick utskrivningsmeddelande med läkemedelsberättelse var 52,6 procent under 2019 (inom somatisk vård 54,6 procent, och inom psykiatrisk vård 1,3 procent). Den totalt andelen är så gott som oförändrad från föregående år (53,1 procent). Bland de patienter som ingår i sammanhållen vård (region/kommun) var andelen 71,9 procent. Systemet Cosmic Link används vid utskrivningsplanering från slutenvård och vid framtagande av en samordnad individuell plan (SIP). Region Värmland och länets kommuner implementerade systemet under slutet av 2018 och början av 2019 i samband med Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården.



Avvikelsehantering, aktivitetsredovisning

Under 2019 har ett utvecklingsarbete utförts för att förbättra och utveckla avvikelsehanteringen. Arbetet har framför allt berört arbetssätt i avvikelsehanteringssystemet där uppgradering av processerna i avvikelsehanteringssystemet påbörjades under 2019.

Som underlag för arbetet har rapporten "Uppdrag översyn av avvikelsehantering i landstinget" använts och flera workshops med användare har genomförts. Målet är en högre rapporteringsgrad av avvikelser genom uppgraderade processer, ett mer användarvänligt gränssnitt samt ett systematiskt utbildnings- och implementeringsarbete. Arbetet fortgår under 2020.

Under året har ett 30-tal patientsäkerhetsdialoger genomförts inom område öppenvård och även riktade utbildningar till distriktssköterskor och vårdadministratörer. Inom folkvandvården har ett arbete startats för att stärka kvalitetsarbetet kopplat till patientsäkerheten. Målet är en effektivare återföring kring inträffade avvikelser och ökat lärandet baserat på avvikelser. Antalet rapporterade avvikelser har succesivt ökat under de senaste åren och antalet rapporterade avvikelser passerade under året 9 000 registrerade avvikelser vilket indikerar en större vilja hos regionens medarbetare att rapportera avvikelser. Ökningen beror sannolikt på de utbildnings- och informationsinsatser som har genomförts till chefer och medarbetare.

Under 2019 bildades en länsövergripande patientsäkerhetsgrupp med deltagare från hälso- och sjukvården samt från kommuner och patientsäkerhetscentrum. I forumet sker genomgång av avvikelser som uppstår vid vårdens övergångar mellan region och kommun. Här fångas övergripande frågor upp och patientsäkerhetsrisker identifieras för hantering. En ny rutin för avvikelserapportering är under utarbetande samt rutin för patienter som skrivs ut med avancerad medicinteknisk utrustning till vård i kommunen.

För att säkerställa att regionen uppfyller kraven för hantering av patienters och närståendes synpunkter och klagomål har en rutin och nytt arbetssätt tagits fram i avvikelsehanteringssystemet. Målet är ett enhetligt arbetssätt i regionen som ger möjlighet till uppföljning på övergripande nivå. Fortsatt implementering sker under 2020.

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

Region Värmlands lex Maria-råd har under 2019 granskat 172 händelser, vilket är en ökning mot 2018 (148). Beslut har tagits att 63 av dessa händelser ska lex Maria-anmälas. Under året har även 66 lex Maria anmälningar genomförts och skickats till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) medan 18 ärenden har flyttats över till 2020 för fortsatt handläggning.

Fördelning av antalet anmälda allvarliga vårdskador mellan område slutenvård och öppenvård har jämnats ut något med 27 anmälningar inom område öppenvård och 39 inom område slutenvård.

När det gäller enskildas klagomål från IVO har anmälningsantalet ökat något mot förra året 71 (60). Den största delen av dessa är klagomål som IVO avslutat och helt lämnat över till vårdgivaren för utredning, enligt nya klagomållagen (2017:3722). Hur många klagomål och synpunkter som hanteras direkt i verksamheterna finns det idag ingen sammanställning över. Sedan några år tillbaka har fördelning av kön, utifrån personnummer, registrerats för lex Maria-anmälningar och enskildas klagomål. Skillnaderna som setts tidigare, att lex Maria-anmälningarna oftare gäller manliga än kvinnliga patienter kvarstår. Detta år gäller även enskildas klagomål oftare män än kvinnor.

I enlighet med patientsäkerhetslagen, angående vårdgivarens skyldighet att anmäla legitimerad personal som kan utgöra en fara för patientsäkerheten, har 5 personer anmälts till IVO.

Antalet inkomna beslut från IVO har minskat mot föregående år till 90 (163). Samtliga beslut skickas till berörda verksamhetschefer och för kännedom till hälso- och sjukvårdsledningen. Ärenden med brister eller kritik redovisas i korthet med respektive diarienummer och presenteras på verksamhetsnivå i rapporten.

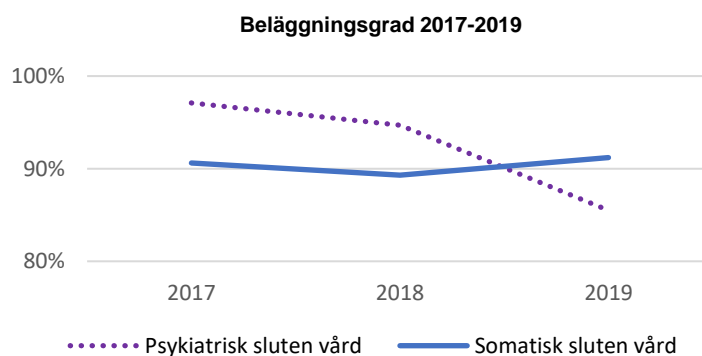
IVO avslutar ett lex Maria-ärende trots att vårdgivarens utredning inte är helt fullständig. Ärendet och bristerna i vårdgivarens utredning följs upp i en kommande tillsyn.

Antalet begäranden, där IVO krävt in kompletterande uppgifter har ökat och då främst inom område slutenvård. Kompletteringarna handlar om brister i den interna utredningen, när det gäller att analysera bakomliggande orsaker till händelsen och förtydligande kring vilka förbättringsåtgärder som planeras eller har vidtagits. Patientsäkerhetsenheten har planerat utbildningar under 2020 för att öka kompetensen i vården gällande internutredning. Under året har IVO genomfört fler inspektioner i verksamheter inom område sluten- och öppenvård, en redovisning för varje inspektion finns i årsrapporten. En tillsyn kan innebära en skriftlig redovisning, besök i befintlig verksamhet eller möte med ledningen.

Vårdprocess

Beläggningsgrad

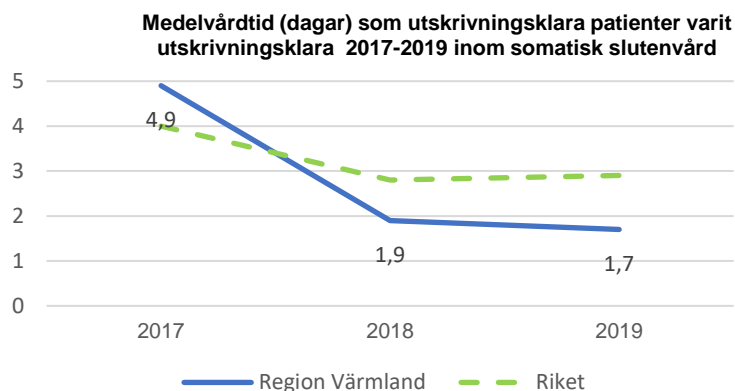
Den totala beläggningsgraden var under året 90,6 procent, något över önskad indikatornivån om högst 90,0 procent och att jämföra med 89,3 procent under 2018. Beläggningsgraden varierar mellan de somatiska vårdavdelningarna, från 78,2 procent till 100,1 procent. Inom psykiatrisk slutenvård var beläggningsgraden 85,5 procent, att jämföra med 94,7 procent 2018.



Medelvårdtid utskrivningsklara

Medelvårdtiden som patienter i slutenvård blir kvar på vårdavdelningen som utskrivningsklara var totalt under 2019 1,0 dagar, psykiatrisk och somatisk vård sammantaget. 2018 var siffran 1,1 dagar. Minskningen har framförallt skett inom psykiatrisk vård, då medelvårdtiden som utskrivningsklar var 2,5 dagar 2018, och 0,7 dagar 2019. Inom somatisk vård har medelvårdtiden som utskrivningsklar legat jämnt kring 1,0 sedan införandet av den nya lagen vid årsskiftet 2018. Denna redovisning inkluderar 0 dagar som utskrivningsklar, (utskrivningsklar och utskrivning samma dag) till skillnad mot den nationella redovisningen nedan där samtliga vårdtillfällen med 0 dagar som utskrivningsklar exkluderas, här uppgår medelvårdtiden till 1,7 dagar.

Stora utbildningsinsatser och utveckling av arbetssätt i samverkan med länets kommuner vid implementeringen av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården har bidragit till att dessa goda resultat för länet kunnat uppnås. Analys om samband mellan medelvårdtid för utskrivningsklara och oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar per kommun ska initieras under 2020.



Samverkan med länets kommuner, aktivitetsredovisning

Under 2019 har samverkan med länets kommuner skett på såväl strategisk som operativ nivå. Nya Perspektiv svarar för samverkan och samordning på övergripande nivå mellan länets 16 kommuner och regionen, ett forum för dialog med befolkningsperspektiv mellan förtroendevalda och tjänstemannaledningar. Beredningsgruppen har arbetsgrupper där "Samverkan vid utskrivning från slutenvård" följer upp den överenskommelse som togs fram vid införandet av Lagen om Samverkan vid utskrivning från slutenvård samt riktlinjer kopplat till denna.

Under våren 2019 har en gemensam Patientsäkerhetskommitté formats med representanter från kommunerna och regionen. Fokus är på vårdens övergångar med inkomna avvikelser som underlag. Syftet är att utveckla ett gemensamt arbetssätt vid utskrivning av patienter med kvalificerad hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet. Ett arbetssätt som ökar möjligheten till lösningar och samtidigt kan ge en förståelse för varandras arbete inom organisationerna både internt och externt. Införandet av mobila närsjukvårdsteam och mobil hemsjukvårdsläkare har fortsatt i länet. Mobila utbudspunkter innebär förflyttning av regionens medarbetare och övriga resurser för att möta patienterna där de finns, oavsett vårdnivå. Införandet innebär även ett utökat samarbete med kommunerna som kan leda till ytterligare effekter då fördjupade relationer skapas över våra organisatoriska gränser.

Standardiserade vårdförlopp PREM (Patient Reported Experience Measures) – Dimensionsvärden

Totalt skickades 1 481 enkäter ut till personer folkbokförda i Värmland och som genomgått ett standardiserat vårdförlopp (med och utan cancerdiagnos). Av dessa svarade 58,5 procent (871), vilket ligger i linje med den totala svarsfrekvensen i riket (58,4 procent).

Under 2019 förbättrades upplevelsen i samtliga sju dimensioner jämfört med 2018, och även högre än riket i samtliga dimensioner 2018. Samma tendens finns hos de patienter med cancerdiagnos och de utan cancerdiagnos separat.

Dimensioner/ dimensionspoäng	2017		2018		2019	
	RV	Riket	RV	Riket	RV	Riket
Helhetsintryck	86,6	86,7	85,7	86,4	88,3	86,9
Emotionellt stöd	68,0	63,9	65,7	63,5	67,6	64,4
Delaktighet och involvering	59,3	57,7	60,3	56,8	60,6	57,8
Respekt och bemötande	93,2	93,0	93,0	92,9	93,9	93,1
Kontinuitet och koordinering	86,3	85,2	84,5	85,1	87,7	85,4
Information och kunskap	81,9	82,2	82,7	82,4	83,9	82,9
Tillgänglighet	80,9	79,6	81,2	80,6	83,9	81,0

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

Etableringen ett nationellt system för kunskapsstyrning sker i samtliga regioner med stöd av Sveriges kommuner och regioner, SKR. Kunskapsstyrningssystemet handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte.

Kunskapsstyrningens tre delar är kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Sedan 2019 finns det 25 nationella programområden (NPO) som även ska speglas lokalt. I regionen utses kunskapsbärare och kunskapsstödjare av hälso- och sjukvårdsledningen och totalt har 24 områden nu utsedda kunskapsbärare. Under 2019 tillkom det endast ett programområde som regionen redan arbetar aktivt med. Inför 2020 har förberedelser gjorts för implementeringen av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp som omfattar andra diagnosgrupper än de i cancersjukvården, exempelvis höftledsartros, KOL, kritisk benischemi, reumatoid artrit, schizofreni förstagångsinsjuknande, sepsis, stroke och TIA.

Förebyggande och hälsofrämjande

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

Av samtliga patienter som besökte vården under 2019 tillfrågades 31 procent om sina levnadsvanor (totalt 66 878 unikt tillfrågade patienter). Det var en ökning jämfört med 2018 då andelen uppgick till 28 procent.

Sammanlagt dokumenterades 17 197 åtgärder under 2019, en ökning med 1 423 åtgärder jämfört 2018. Åtgärderna omfattar enkla råd, rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal kring tobaksvanor, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor, eller otillräcklig fysisk aktivitet och fysisk aktivitet på recept (FAR).

Rapporten Vården i siffror redovisar statistik avseende indikatorer för områden förebyggande och hälsofrämjande och medicinska resultat. För vissa indikatorer finns endast statistik från 2017–2018.

Andel kvinnor i befolkningen som deltar i gynekologisk screening

Täckningsgraden för gynekologisk cellprovskontroll var under 2018 85,1 procent, att jämföra med rikets 75,9 procent, och en ökning från 80,9 procent föregående år. I det nationella kvalitetsregistret för cervixcancerprevention är målvärdet för täckningsgrad 85 procent.

Andel barn i befolkningen som fått vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund

Under 2018 ökade täckningsgraden för vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) i Värmland från 97,7 procent till 98,6 procent (riket 97,2 procent).

Andel äldre (65 +) i befolkningen som vaccinerats mot influensa

Andelen personer 65 år och äldre som vaccinerats mot influensa under säsongen 2018–2019 ökade från 60 procent till 62 procent, och fortsätter vara högre än riket (52,2 procent).

Suicidprevention, aktivitetsuppföljning

Inom länet finns sedan år 2016 en tydlig regional samverkan kring suicidprevention. Denna grundas i det nationella arbetet inom området som här i länet sedan formats till en regional handlingsplan för suicidprevention och minskad psykisk ohälsa 2017 - 2019. En organisation för det regionala arbetet har upprättats under ledning av medarbetare från folkhälso- och samhällsmedicinska enheten.

Inom hälso- och sjukvården har beslut fattats om tillsättande av en intern suicidpreventionsgrupp för att tillse en sammanhållen organisation av detta arbete inom Region Värmland. Gruppens uppdrag är att skapa medvetenhet, utveckla och vidmakthålla kompetens samt skapa förutsättningar för ledning och styrning mot målbilden nollvision för suicid i Värmland. Arbetsgruppen är under upprättande och kommer att starta upp under våren 2020. Granskning via LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) har genomförts genom att ett särskilt granskningsteam på plats studerat hur omhändertagande av patienter sker i samband med suicidförsök. Den rapport som framtagits vid denna granskning utgör ett viktigt underlag för fortsatt förbättringsarbete inom hälso- och sjukvård.

Antal självmord och dödsfall med oklart uppsåt per 100 000 invånare ökade i regionen från 14,8 2016 till 22,6 2017. Att jämföra med rikets 15,4 samma år.

Medicinska resultat

För resultat andel patienter som når Socialstyrelsens mål samt sjukdomsspecifika resultat för diabetes, stroke, hjärt- och kärlsjukdomar samt rörelseorganens sjukdomar och cancerdiagnoser, se bilaga 4.

Läkemedel - aktivitetsuppföljning

Region Värmlands läkemedelsstrategi 2018–2020 utgör underlag för prioriterade insatser och förbättringsområden inom läkemedelsområdet. Varje år tas det fram en handlingsplan kopplat till strategin med olika aktiviteter. För 2019 har bland annat en central förvaltning och utveckling av ordinationsmallar och generella direktiv upprättats där farmaceut har arbetat mer vårdnära för att stödja verksamheterna. Införande av ePed läkemedelsordinationer för barn i journalsystemet, utökat farmaceutiskt stöd till verksamheterna exempelvis förfyllda sprutor av antibiotika, installation av läkemedelsautomater för säkrare läkemedelshantering av kontrollvaror är andra väsentliga aktiviteter under 2019.

Generellt har något färre läkemedelsgenomgångar utförts under 2019 jämfört med 2018 bland annat beroende på färre antal farmaceuter i regionen men även på grund av förändrade och utvecklade arbetssätt. Läkemedelsgenomgångar utförs inom primärvård, vid särskilt boende för äldre och hemsjukvård men även i mobila resursteamet i Karlstad och inom slutenvård där farmaceuter deltar vid CGA-ronder på avdelning 8. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), är en behandlingsmetod för ett helhetsomhändertagande av äldre patienter med ett teambaserat arbetssätt där läkare, farmaceut, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, sjuksköterska och undersköterska medverkar.

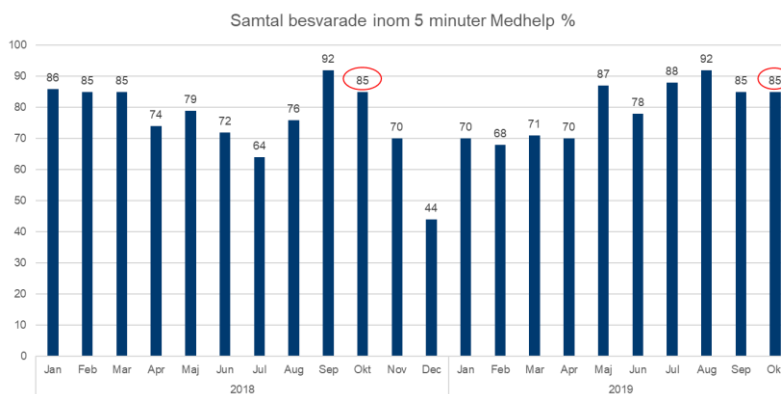
Vård utan köer

Nämndens mål 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 Tandvårdslag (1985:125) där tillgänglighet anges som ett krav på vården, men anger ej tidsgränser för erbjudande om vård. 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.

Under 2019 upprättades en överenskommelse mellan regeringen och SKR om en ny uppdaterad kömiljard för kortare väntetider i vården. Resultatet av de aktiviteter som utfördes under hösten var en förbättrad tillgänglighet och ett tillskott av medel till regionen med cirka 30 miljoner kronor. Utförda kökortningsaktiviteter bidrog framför allt att förbättra tillgänglighet till operation samt att genomföra en pilot för utvecklad produktions- och kapacitetsstyrning. För att öka tillgängligheten pågår en rad åtgärder och aktiviteter bland annat fortsatt arbetsväxling inom såväl specialiserad somatisk vård som primärvård.

Andel besvarade samtal 1177 Vårdguiden

Andel besvarade samtal inom 5 minuter Medhelp var under perioden januari – oktober 2019, 85 procent vilket är samma nivå som föregående år.



Rätt vård på rätt vårdnivå, 1177 Vårdguiden, f o m 1 november 2019

Från den 1 november 2019 skapades bättre möjligheter till vårdkoordinering sedan regionens sjuksköterskor svarar på inkommande samtal till sjukvårdsrådgivningen. Ungefär trettio rutinerade sjuksköterskor som kan den värmländska hälso- och sjukvården är anställda på den nya enheten. Målet är att invånaren kan få hjälp med sitt behov direkt och inte bli hänvisad vidare. Genom detta arbetssätt har bland annat hänvisningar till akutmottagningarna minskat och patienter har fått hjälp med tid till vårdcentral eller kontakt med kommunens hemsjukvård. Tid för besvarade samtal varierar om de inringande behöver hjälp med råd om egenvård eller hjälp med mer omfattande vårdkoordinering. Kontinuerligt arbete för att öka tillgängligheten pågår.

Primärvård

Telefontillgänglighet primärvård

Varje år genomförs två nationella mätningar av telefontillgänglighet vars genomsnitt under 2019 visade att 83 procent av samtalen besvarades samma dag. Det innebär en ökning jämfört med föregående års utfall (81 procent), men är alltså lägre än riksgenomsnittet (88 procent). För respektive vårdcentral varierade andelen besvarade samtal mellan 95 och 62 procent. Regionen följer även vårdcentralernas telefontillgänglighet månadsvis och där noterades ett genomsnitt på 82 procent för perioden, vilket verifierar tidigare nämnda ökning jämfört med 2018 (79 procent).

Ett omfattande förbättringsarbete har skett under perioden med översyn av vårdcentralernas arbetssätt, schemaläggning och samtidig implementering av telefonisystemet VCC Callback.

Medicinsk bedömning primärvård

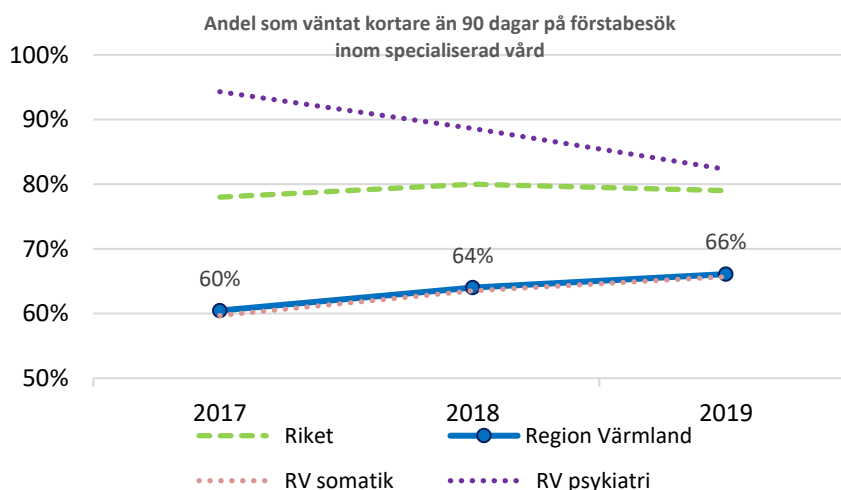
Patienter som omfattas av vårdgarantin har rätt att erhålla medicinsk bedömning av legitimerad primärvårdspersonal inom 3 dagar. Nationell redovisning av väntetider till andra professioner än läkare sker nu från 1 januari 2019 inom primärvård. Under 2019 var det i genomsnitt 69 procent av besöken som genomfördes inom utsatt tidsgräns, vilket är en lägre andel än för riket som helhet (82 procent).

Specialiserad vård

I samband med nya krav på inrapportering vid kömiljardens införande i september identifierades brister i regionens datalager. Ett större kvalitetsarbete har genomförts i regionen under hösten 2019 och korrekta data levereras nu till regionen och till Väntetider i vården. Resultat har uppdaterats bakåt i tiden och är därför jämförbara med data från 2017 - 2018.

Andel patienter som väntat kortare än 90 dagar till förstabetesök specialiserad somatisk och psykiatrisk vård

Under 2019 var tillgängligheten för somatisk specialistvård i genomsnitt 66 procent, vilket betyder en ökning jämfört med föregående år (63 procent). Andelen patienter som väntat högst 90 dagar på förstabetesök till specialiserad psykiatrisk vård uppgick under året till 82 procent, som jämfört med föregående års utfall om 89 procent innebär en minskning. Det totala genomsnittet i riket för väntande till förstabetesök var 79 procent under samma period.

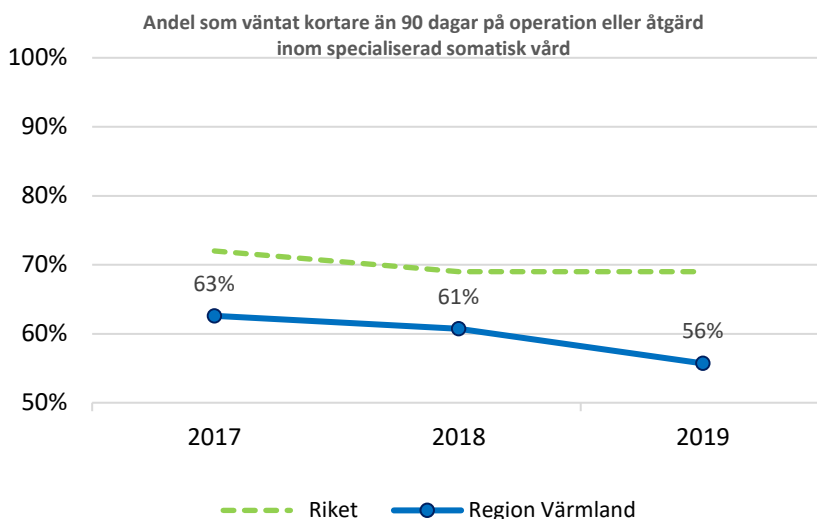


Andel patienter som väntat kortare än 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård

Den genomsnittliga andelen patienter som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under året 56 procent, medan motsvarande andel 2018 var 61 procent. I riket som helhet hade 69 procent väntat högst 90 dagar under samma period.

Förbättringsarbete på operationsavdelningarna tillsammans med opererande kliniker påbörjades under våren 2019 där konkreta förbättringsförslag har lett till ökad produktion vilket innebar en minskning av antal väntande i kö med cirka 500 patienter.

Under senare delen av 2019 upprättades en överenskommelse mellan regeringen och SKR om en ny uppdaterad kömiljard för kortare väntetider i vården. Resultatet av de aktiviteter som utfördes under hösten 2019 var en förbättrad tillgänglighet och ett tillskott av medel till regionen med cirka 30 mnkr. Satsningar med planerade aktiviteter fortsätter under 2020 varför förväntad utveckling är fortsatt förbättrad tillgänglighet.



Digital tillgänglighet

Regionens arbete med digital tillgänglighet mäts bland annat genom andel invånare med konto på 1177 där regionen har en god anslutning 70,6 procent och överstiger därmed målet på 70 procent. I december hade 198 668 invånare konto på 1177 vårdguiden.

Sedan juni 2019 får alla patienter som bokas i Cosmic, förutom en papperskallelse, även en digital kallelse i inkorgen på 1177. Detta är första steget i arbetet med att succesivt kunna helt övergå till digital kallelse för de invånare som önskar det. Arbetet med digitala kallelser kommer att fortsätta under 2020. Antal direktbokade tider via webbtidbok 1177 uppgick 2019 till 5 852. Fler verksamheter förväntas öppna sina tidböcker för bokning via 1177 under 2020.

Några verksamheter erbjuder öppen kallelse som innebär att patienten får en inbjudan i inkorgen på 1177 och kan därefter själv välja en tid som passar. En framgångsrik implementering har bland annat utförts på endoskopimottagningen i Karlstad. Arbetet med att möjliggöra för patienten att själv vid behov kunna av- och omboka tider via 1177 pågår. Arbetet påbörjades under hösten 2019 och kommer att pågå under hela 2020. I stort sett alla mottagningar inom primärvård såväl som inom specialistvård är nu anslutna till den nationella tjänsteplattformen som är en förutsättning för att detta ska vara möjligt. Antal av- och ombokningar via e-tjänst på 1177 uppgick till 63 603.

Psykisk hälsa

Det pågår sedan en tid tillbaka ett arbete för den värmländska psykiatrin där medlemmar ur hälso- och sjukvårdsledningen tillsammans med verksamhetschefer och sakkunniga är delaktiga i utvecklingsarbetet. Arbetet omfattar flera delar som exempelvis kompetensförsörjning och bemanning, ökad gemensam ledning och styrning, resursnyttjande och jourverksamhet, telefonrådgivning via 1177, sammanhållen ätstörningsvård samt fokus på barn- och ungdomspsykiatrin. Förutom detta pågår systematiskt utvecklingsarbete inom respektive verksamhet.

Psykisk hälsa barn och unga

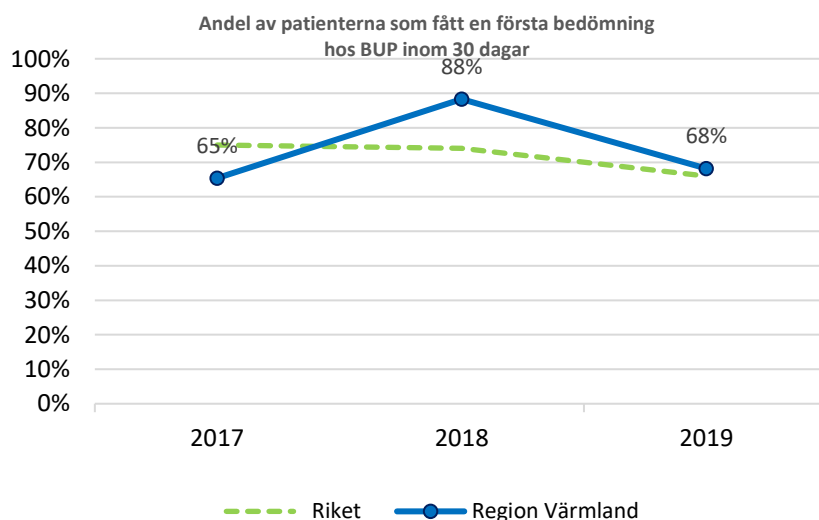
Ett tjugotal förändrings- och utvecklingsarbeten pågår vad gäller barn och ungas fysiska och psykiska hälsa. Ett exempel är det fortsatta förbättringsarbetet kring ett gemensamt bedömningsteam för barn och unga med psykisk ohälsa. Här ligger utgångspunkten i arbetet för en sömlös vård för verksamheterna barn- och ungdomspsykiatri, länets första linjemottagningar och barn- och familjehälsan utifrån länsöverenskommelsen med gemensamt bedömningsteam. Inom första linjen och barn- och ungdomspsykiatrin har flera aktiviteter utförts för att förbättra tillgängligheten. Samverkan och förbättring av arbetssätt i teamen har ökat genom att ett uppdragsavtal har upprättats med kommunens anställda.

Första besök Första linjen

2019 har i genomsnitt 55 procent av förstabesöken till Första linjen ägt rum inom sju dagar, vilket innebär en ökning jämfört med föregående år (32 procent).

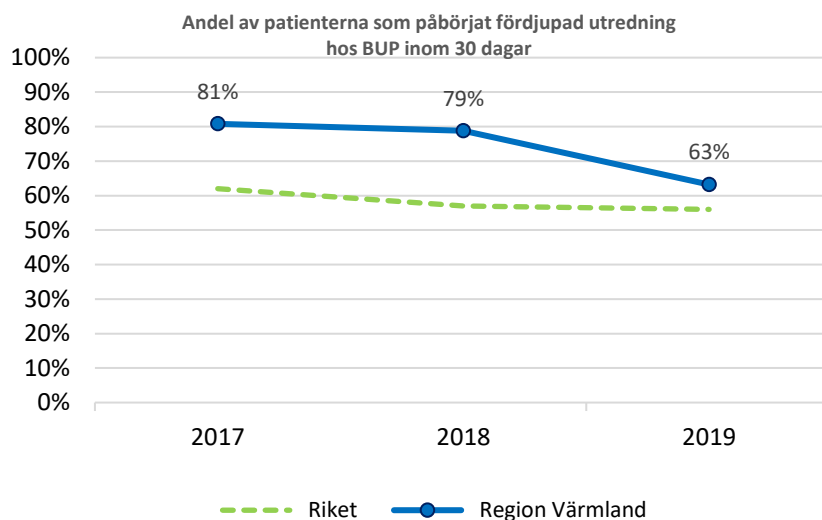
Första bedömning BUP

Av samtliga första bedömningar vid barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) genomfördes 68 procent inom 30 dagar, en minskning gentemot föregående år (88 procent) men strax över rikets 66 procent. En förbättring av tillgängligheten uppnåddes under senare delen av året, från och med juli månad, då tillgänglighet inom 30 dagar varierat mellan 90 och 98 procent.



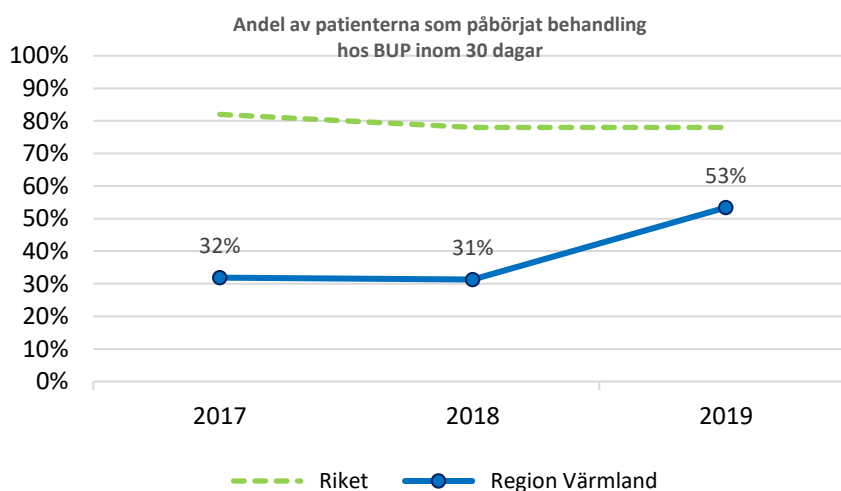
Fördjupade utredningar BUP

Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden i 63 procent, medan föregående års utfall uppgick till 79 procent och motsvarande andel i riket var 56 procent.



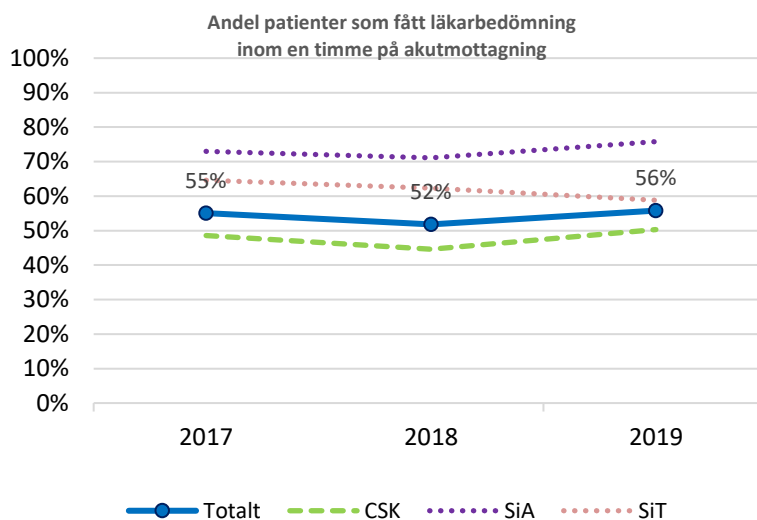
Påbörjad behandling BUP

I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 53 procent av fallen, vilket innebär en ökning jämfört med 2018 (31 procent) men ett lägre utfall än riket som helhet (78 procent).

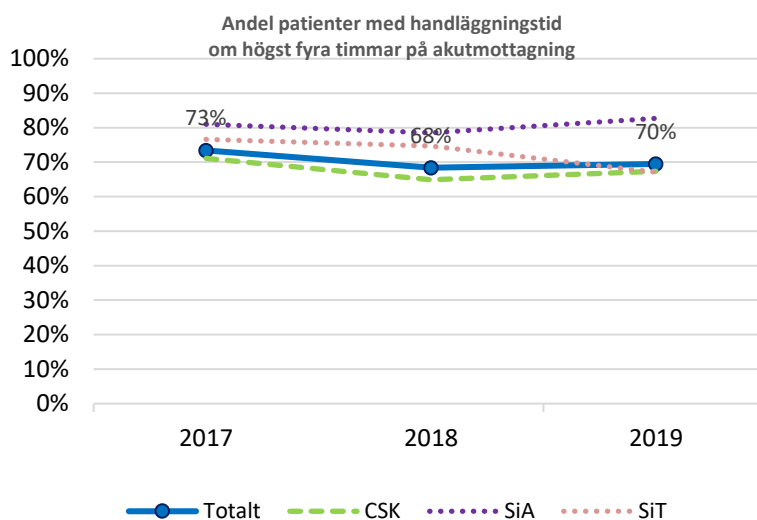


Akut omhändertagande

Under året erhöll i genomsnitt 56 procent av patienterna på akutmottagning läkarbedömning inom en timme, en ökning jämfört med föregående års 52 procent.



Samtliga patienter som omhändertas akut bör ha en handläggningstid om högst fyra timmar. Under 2019 var så fallet vid 70 procent av kontakterna, medan motsvarande andel föregående år uppgick till 68 procent.



Produktion

Antal öppenvårdskontakter slutenvårdstillfällena och operationstillfällena

Under året har 1 466 889 öppenvårdskontakter genomförts, vilket är en halv procent färre än under föregående år (1 474 972). Av dessa skedde 54 procent inom primärvård (789 710), 37 procent inom specialiserad somatisk vård (538 031) och 8 procent inom psykiatrisk vård (119 201). Antalet operationstillfällena (exkl. endoskopier) uppgick under perioden till 21 137, vilket innebär en ökning om 4 procent gentemot motsvarande period föregående år (20 258).

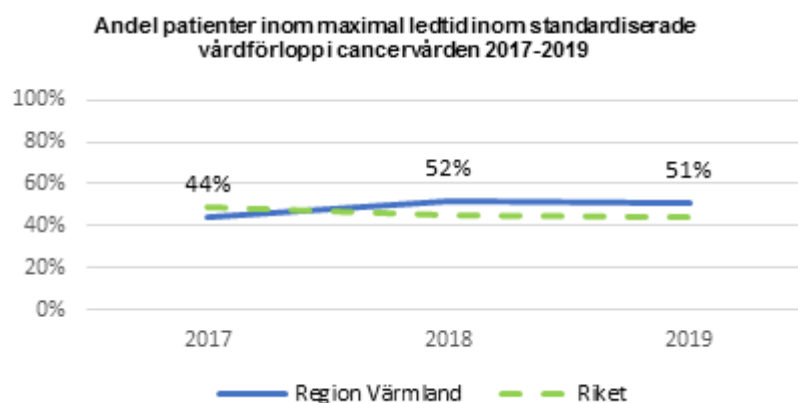
Vårdprocess

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

Totalt 30 vårdförlopp ingår i mätningen av andel patienter inom maximal ledtid; från välgrundad misstanke till start av behandling. Under 2019 påbörjade 4 210 patienter utredning enligt standardiserat vårdförlopp. Bland de patienter som startade sin behandling i Värmland under 2019 fick 50,8 procent sin behandling inom maximala ledtiden. Att jämföra med 51,5 procent 2018. Totalt i riket startade 44 procent sin cancerbehandling inom maxtiden.

I överenskommelsen mellan Sveriges kommuner och regioner och staten om kortare väntetider i cancervården ingår målet att år 2020 ska 80 procent av de som utreds i ett standardiserat vårdförlopp starta behandling inom den maximala ledtiden. Inom Region Värmland var det vårdförloppen för akut myeloisk leukemi (AML) och lymfom som nådde målet (100 procent och 89 procent). Trots en mindre försämring jämfört 2018 har regionen fortsatt högre andel inom maximal ledtid jämfört med riket och en stabil förbättring från 2017.

Under 2020 utökas antal vårdförlopp till att gälla fler områden än cancer som benämns personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp PSV, dessa är reumatoid artrit, schizofreni och schizofreniliknande tillstånd, stroke, hjärtsvikt, kritisk ben ischemi, höftartros, kol, osteoporos, sepsis samt utredning av kognitiv svikt och demenssjukdomar. Under 2020 ska minst fem av dessa vårdförlopp implementeras i regionen.



Tandvård

Andel kliniker där befintliga patienter har högst sex månaders väntetid uppgick till 16 procent 2019 vilket är en förbättring jämfört 2018 (4 procent). Andel kliniker där nya patienter har högst sex månaders väntetid är oförändrad jämfört 2018, 4 procent. Andel befintliga patienter med försenade kallelser har minskat vid 13 av 25 kliniker. Totalt har antal väntande i kö minskat med 403 befintliga patienter. Nya patienter har ökat totalt jämfört med 709 patienter 2018.4 av 25 kliniker har uppnått målet att minska kö för nya patienter.

Perspektivmål

– hållbar organisation

I regionplan 2019 redovisas perspektivmålen för Region Värmland som alla verksamheter ska följa och sträva mot. Fokusområden för att ge underlag för bedömningen och som kommer att ingå i rapporteringen till fullmäktige för hållbart arbetsliv, ekonomi i balans, minskat miljöavtryck samt respektfulla möten.

Hållbart arbetsliv

Resultat på helår 2019 är 5,5 procent jämfört med 5,4 procent 2018. Februari månad har fortsatt högst sjukfrånvaro med 7,0 procent (7,1) och juli månad lägst med 3,8 procent båda åren.

Förväntad utveckling är minskad sjukfrånvaro genom aktiviteter inom av regionens fastställda årshjul för systematiskt arbetsmiljöarbete. Effekter uppnås av det arbete som rehabiliteringskoordinatorer gör för långtidssjukskrivna medarbetare samt fortsatt implementering av arbetssätten aktuellt hälsoläge, hälsosamma scheman, hälsofrämjande arbetsplats med hälsoinspiratörer och systematiska skyddsronder.

Budget i balans

Budgetavvikelsen för helåret var ett underskott med 93,1 miljoner kronor (-1,4 procent). Nettokostnaderna ökade med 2,3 procent jämfört med 2019. Frånräknat jämförelsestörande budgetväxlingar mellan år 2018 och 2019 för sjukvårdsrådgivning och det nationella samarbetet för digital utveckling inom Inera, var nettokostnadsutvecklingen 1,8 procent. Den relativt låga nettokostnadsutvecklingen berodde främst på en sänkning av kostnaderna för inhyrda läkare, obefintlig ökning av läkemedelskostnader och kostnader för avskrivningar samt en ökning av intäkter för riktade statsbidrag.

Den största delen av underskottet avsåg bemanning. Kostnaderna för inhyrda läkare minskade med 43,7 miljoner kronor (-19,9 procent) jämfört med samma period förra året. En stor restriktivitet avseende inhyrda läkare och arbetsväxling, som innebär att andra personalkategorier tar över vissa arbetsuppgifter, har gjort denna kostnadsänkning möjlig. Kostnaden för egen personal ökade med 133,5 miljoner kronor (+3,2 procent) inklusive löneökningar. För att sänka kostnaderna även för egen personal arbetar verksamheterna bland annat med ökad följsamhet till avtal, omstrukturering av jourlinjer samt en ökad flexibilitet för att kunna hjälpas åt, verksamheter emellan.

Läkemedelskostnaderna var i princip oförändrade jämfört med förra året. Kostnadsökning ses för bland annat behandling av olika cancerformer, reumatism, hjärt- och kärlsjukdomar respektive diabetes. Kostnadsökningen motverkades framför allt genom återbärningar och prissänkningar för hepatit C-läkemedel.

Kostnader för köp av verksamhet översteg budget främst för akut utomlänsvård och patientens val. Patientens val avsåg främst barn- och ungdomspsykiatri, där utredningar köpts hos andra vårdgivare.

Kostnader för material och varor har fortsatt öka. Materialutveckling inom operationsverksamheten, ökad förskrivning av andningshjälpmedel vid sömnapné samt material för behandling av diabetes är exempel på områden där kostnaderna har ökat.

Avskrivningar och ränta för medicinteknisk utrustning och inventarier var oförändrade jämfört med 2018. Det berodde på återhållsamhet med återinvesteringar, framförallt efter bygget av hus 2 på Centralsjukhuset. Kommande år ökar behovet av återinvesteringar.

Intäkterna ökade med 37,8 miljoner kronor (3,7 procent). Den största ökningen avsåg specialdestinerade statsbidrag.

Specialdestinerade statsbidrag (mnkr och %)				
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	2019 Helåret	2018 Helåret	Utveckling	
Asyl	15,1	35,7	-20,5	-58%
Riktade insatser, psykisk hälsa	33,2	24,8	8,3	33%
Personalsatsningen/Vårdens medarbetare *	85,0	54,8	30,3	55%
Kortare väntetider i cancervården	9,4	10,8	-1,5	-13%
Förlossningsvård och kvinnors hälsa	39,0	46,0	-7,1	-15%
Effektiv sjukskrivning- och rehabprocess	32,0	36,6	-4,6	-13%
God och nära vård	65,3	0,0	65,3	
Kömiljarden	30,3	0,0	30,3	
Patientmiljarden	0,0	43,8	-43,8	-100%
Professionsmiljarden	0,0	26,4	-26,4	-100%
Övriga	9,4	12,6	-3,2	-26%
Summa	318,5	291,4	27,1	9,3%

*Professionsmiljarden från 2018 ses nu under rubriken Personalsatsningen/Vårdens medarbetare. Det som tidigare kallades Patientmiljarden motsvarar i stora drag statsbidraget för God och nära vård.

De specialdestinerade statsbidragen har förändrats inbördes mellan åren. Statsbidraget för asyl har minskat och patientmiljarden med satsning på "god och nära vård" har ökat. "Kömiljarden", som var prestationsbaserad och där fördelningen också berodde på hur andra regioner presterade, gav hälso- och sjukvården ett tillskott på 30,3 miljoner kronor för 2019.

Bilaga 1. Nämndens bidrag till måluppfyllelse av regionens effektmål

Trygga och nöjda invånare

Andel i befolkningen som har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet

Den svenska befolkningen har generellt ett stort förtroende för hälso- och sjukvården, men det förekommer stora skillnader mellan olika regioner. Enligt rapporten Förnuft och känsla av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys är befolkningens förtroende en förutsättning för en effektiv hälso- och sjukvård. Deras analyser visar också att förtroendet hänger samman med invånarnas benägenhet att söka vård och följa behandlingsråd.

För att fånga befolkningens attityder till, erfarenheter av och förväntningar på svensk hälso- och sjukvård genomförs årligen den nationella undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern, som samordnas av Sveriges Kommuner och Regioner. Under 2019 uppgav 59 procent av värmlänningarna att de hade ett stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet. Det innebar en liten minskning (-1 %) jämfört med föregående år och var ett resultat som ligger strax under rikets, se tabell nedan. Förtroendet har ökat något de senaste åren och ligger nu mer i nivå med riket än vid tidigare mätningar. De värmlänningar som instämde i högre grad än andra i frågan var personer som var 60 år och äldre. Sambandsanalyser visar att förtroendet förklaras till stor del av uppfattningen om tillgång till hälso- och sjukvård, vilken har ökat något det senaste året.

Förtroendet för sjukhusen i riket ligger på en högre nivå än vårdcentraler enligt Hälso- och sjukvårdsbarometern. I Värmland hade 69 procent av invånarna stort förtroende för sjukhusen under 2019, medan 57 procent hade förtroende för vårdcentralerna. Det innebar en ökning jämfört med föregående år, se tabell nedan. Förtroendet för sjukhusen motsvarar riket i övrigt, medan vårdcentralerna ligger på en lägre nivå än riket.

De personer som i undersökningen 2018 kände mindre förtroende för sjukhusen och vårdcentralerna fick ta ställning till vad som skulle kunna ge dem ett högre förtroende. Det vanligaste svaret i Värmland var att kortare väntetider skulle öka förtroendet för sjukhusen, medan möjlighet till att få samma läkare varje gång skulle öka förtroendet för vårdcentralerna. Motsvarande år upplevde 4 av 10 invånare i Värmland att väntetiderna till besök och behandling på sjukhus var rimliga.

Resultat från Hälso- och sjukvårdsbarometern 2018 - 2019 (%)	Värmland		Riket	
	2018	2019	2018	2019
Förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet	60	59	61	60
Förtroende för sjukhus i regionen	67	69	67	69
Förtroende för vårdcentraler i regionen	53	57	58	59
Rimliga väntetider till sjukhusvård i regionen	40	46	45	48
Rimliga väntetider till besök på vårdcentral i regionen	52	60	58	62
Förtroende för 1177 Vårdguiden via telefon	65	65	63	64

Förtroende för 1177

Förtroendet för 1177 Vårdguiden ligger i nivå med riket och är högre bland kvinnor än män. Under 2019 hade 65 procent av värmlänningarna ett stort förtroende för 1177 Vårdguiden

via telefon, vilket innebar ett oförändrat resultat jämfört med föregående år. Första november 2019 övertog regionen driften av 1177.

God och jämlik hälsa

Patientens perspektiv

Personcentrerad vård handlar om att se hela personen. Personens förmågor, förutsättningar och behov, är i fokus istället för ett fokus på sjukdom och symptombilder. Bland annat innebär det att hälso- och sjukvården ska vara sammanhållen. Under 2019 fortskred arbetet med att implementera fast vårdkontakt inom framför allt öppenvården. Fast vårdkontakt ska vara den person som är patientens naturliga väg in i vården. För patienter med kommunala insatser efter slutenvård är den fasta vårdkontakten ofta den samordnande sjuksköterskan. Den samordnande sjuksköterskan kan även fungera som en länk mellan hemkommunen och den vårdande enheten i regionen. En förutsättning för en personcentrerad vård är att utgå från patientens behov av samordning.

Nationell patientenkät är ett av de främsta verktygen för att få en bild av patientupplevelser i vården och är också ett viktigt instrument för förbättringar i vården. Nationellt gemensamma undersökningar görs för olika områden vartannat år. Under 2019 genomfördes enkäten i primärvården, både för läkarbesök och sjuksköterskebesök. Resultaten går att redovisa i sju olika dimensioner:

- Tillgänglighet
- Information och kunskap
- Kontinuitet och koordinering
- Respekt och bemötande
- Delaktighet och involvering
- Emotionellt stöd
- Helhetsintryck

För både läkar- och sjuksköterskebesök hade Region Värmland ett högre resultat för samtliga dimensioner 2019 än i tidigare mätningar. Resultaten för läkarbesök var trots det lägre än rikets utfall för fem av sju dimensioner, de två undantagen var respekt och bemötande samt helhetsintryck. För sjuksköterskebesök var utfallet lägre än riket på samtliga sju dimensioner. Helhetsintrycket för läkarbesök var 81,9 i Värmland, jämfört med 80,9 i riket och för sjuksköterskebesök var det 84,4 respektive 85,6 se tabell nedan.

Under 2019 genomfördes nationell patientenkät också för akutmottagningarna i Värmland. Även för akutmottagningarna har resultaten stadigt förbättrats, sex av sju dimensioner hade ett högre resultat än föregående mätning, undantaget var dimensionen information och kunskap. För 2019 hade Värmland genomgående högre resultat än för riket totalt, men jämförelsen påverkas av att inte alla regioner deltar i mätningen. Helhetsintrycket för akutmottagningar var 87,5 i Värmland jämfört med 84,6 för samtliga deltagande mottagningar, se tabell nedan.

Resultat för helhetsintryck Nationell patientenkät 2018–2019, dimensionsvärde.	Värmland		Riket	
	2018	2019	2018	2019
Primärvård läkarbesök	79,0	81,9	79,6	80,9
Primärvård sjuksköterskebesök	80,8	84,4	---	85,6
Akutmottagningar	84,3	87,5	---	84,6

I både enkäten för läkarbesök i primärvård och för akutmottagningar gav män ett något högre betyg än kvinnor i samtliga dimensioner. För sjuksköterskebesök var resultatet högre för kvinnor än män i två av sju dimensioner, tillgänglighet samt emotionellt stöd, men skillnaderna var dock små.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys lämnade under 2019 i rapporten Med örat mot marken ett förslag på ett nationellt indikatorset för kvalitet utifrån ett patientperspektiv. De tio indikatorerna omfattar tre identifierade kvalitetsområden, hälsoutfallet av vården, personcentrering och väntetider samt tillgänglighetsbarriärer. Utifrån patienternas preferenser har det varit möjligt att väga samman till ett kvalitetsindex. Region Värmland hamnar i jämförelsen av det sammanvägda kvalitetsindexet på en nivå som är lägre än riket i genomsnitt, och en möjlighet till högre resultat finns i alla tre kvalitetsområden.

God och jämlik hälsa

Tillgänglighet

Andel i befolkningen som uppfattar att vård ges på lika villkor

Merparten av invånarna i Värmland, 84 procent, instämde i att de hade tillgång till den hälso- och sjukvård de behövde, enligt Hälso- och sjukvårdsbarometern 2019. Det innebar en ökning gentemot föregående år (79 procent) och var ett resultat som motsvarar rikets 84 procent. Historiskt har Värmland däremot legat på en lägre nivå än rikssnittet. Under 2019 var en högre andel kvinnor än män instämmande i frågan (86 respektive 83 procent), vilket även var fallet 2018.

Andel i befolkningen som anser att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver

I Värmland upplevde 55 procent av befolkningen att vården ges på lika villkor, det vill säga att behovet av vård avgör, inte något annat. Resultatet innebar en ökning jämfört med 2018 (49 procent). De personer som instämde i högre grad än andra i frågan var 80 år och äldre (73 procent), medan de i åldersgruppen 50–59 år var mest tveksamma (43 procent). Hälso- och sjukvårdsbarometern visar att värmlänningarnas uppfattning om vård på lika villkor ligger i nivå med riket och att andelen är högre bland män än kvinnor (59 respektive 49 procent under 2019).

Vårdgarantins måluppfyllelse

Tillgänglighet inom hälso- och sjukvården redovisas främst från vårdgarantin som är ett lagkrav inom hälso- och sjukvård men inte inom tandvård. Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser regionen ska erbjuda vård. För tandvården appliceras Tandvårdslag (1985:125) där tillgänglighet anges som ett krav på vården, men anger ej tidsgränser för erbjudande om vård.

Enligt vårdgarantin har patienter som söker vård rätt till kontakt med primärvård samma dag via telefon samt rätt till besök hos 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.

Varje år genomförs två nationella mätningar av telefontillgänglighet vars genomsnitt under 2019 visade att 83 procent av samtalen besvarades samma dag. Det innebär en ökning jämfört med föregående års utfall (81 procent), men är alltså lägre än riksgenomsnittet (88

procent). För respektive vårdcentral varierade andelen besvarade samtal inom stipulerad tid mellan 95 och 62 procent. Under 2019 var det i genomsnitt 69 procent av besöken till primärvård som genomfördes inom tre dagar, vilket är en lägre andel än för riket som helhet (82 procent).

Tillgängligheten för somatisk specialistvård inom 90 dagar var i genomsnitt 66 procent, vilket betyder en ökning jämfört med föregående år (63 procent) men lägre än riket (79 %). Andelen patienter som väntat mindre än 90 dagar på förstabesök till specialiserad psykiatrisk vård uppgick under året till 82 procent, som jämfört med föregående års utfall om 89 procent innebär en minskning. Den genomsnittliga andelen patienter som fått operation eller åtgärd inom 90 dagar var under året 56 procent, (riket 69 %) medan motsvarande siffra 2018 var 61 procent.

Under 2019 har i genomsnitt 55 procent av förstabesöken till Första linjen ägt rum inom sju dagar, vilket innebär en ökning jämfört med föregående år (32 procent). Motsvarande siffra för riket som helhet var under året som gått 39 procent.

Under året har 68 procent av samtliga första bedömningar vid barn- och ungdomspsykiatri (BUP) genomförts inom 30 dagar, en minskning gentemot föregående år (88 procent). Andelen fördjupade utredningar som påbörjades inom 30 dagar var under perioden i 63 procent, medan föregående års utfall uppgick till 79 procent. I genomsnitt påbörjades behandling inom 30 dagar i 53 procent av fallen, vilket innebär en ökning jämfört med 2018 (31 procent).

Under året erhöll i genomsnitt 56 procent av patienterna på akutmottagning läkarbedömning inom en timme, en ökning jämfört med föregående års 52 procent. Samtliga patienter som omhändertas akut bör ha en handläggningstid om högst fyra timmar. Under 2019 var så fallet för 70 procent av kontakterna, medan motsvarande andel föregående år uppgick till 68 procent.

Bilaga 2. Uppföljning av Regionstyrelsens konkretisering av hälso- och sjukvårds- och tandvårdsuppdraget

E-HÄLSA

Regionens arbete med digital transformation inom hälso- och sjukvården omfattar både relevanta och värdeskapande tjänster för patienter och vårdens medarbetare. Regionen ligger i framkant med att använda ny teknik och nya lösningar för att driva digitaliseringen inom hälso- och sjukvården med syfte att förbättra för medarbetarna, effektivisera och utveckla våra arbetssätt, skapa patientsäkra processer samt öka tillgänglighet och patientinvolvering. Region Värmland har exempelvis en världsledande lösning för hantering av medicinska bilder och annan media och tar nu emot studiebesök från olika delar av världen. Nedan några exempel på de större aktiviteter som pågått under 2019;

Cosmic Nova

Region Värmland startade i början på året breddinförandet av Cosmic Nova på alla vårdavdelningar. Cosmic Nova är en del av journalsystemet Cosmic och möjliggör ett mobilt arbetssätt för vårdpersonalen. All personal som arbetar med Cosmic Nova i sin iPad har bland annat tillgång till patientens journal samt har en god överblick på vilka aktiviteter som är planerade för varje patient. Införandet av Cosmic Nova innebär en stor förändring i arbetssätt på avdelningarna. Projektet har tagit fram en process som hjälper varje avdelning att på relativt kort tid arbeta fram nya rutiner som är anpassade till de nya förutsättningarna med ett digitalt verktyg. Effektmålen med breddinförandet är ökad patientsäkerhet samt effektiviserad verksamhet. Dessa mål uppfylls bland annat genom att personalen kan registrera in värden direkt i Cosmic vid patientens säng samt registrera genomförda aktiviteter per patient. Detta blir då synligt direkt för hela arbetsgruppen. Det blir enkelt att hjälpa varandra i arbetsgruppen och mindre risk att aktiviteter glöms bort eller inte blir genomförda.

Breddinförandet av Cosmic Nova innebär också en stor satsning (den största i Europa) där personliga läsplattor till medarbetarna möjliggör och underlättar framtida digitalisering. Projektet fångar redan nu upp behovet av andra applikationer som kan användas från läsplattan och som ger nytta i verksamheterna. Flera nya applikationer finns tillgängliga i regionens "appkatalog".

Under 2019 driftsattes Cosmic Nova på 9 av 14 enheter. Resterande 5 enheter planeras vara driftsatta under våren 2020.

Nationella lösningar

Region Värmland deltar i flertalet förstudier, piloter och utvecklingsarbeten inom kundgrupp Cosmic och med Inera för nationella lösningar.

Vårdlogistiklösning

En vårdlogistiklösning som regionen är först med att testa och utvärdera i Sverige har prövats vid Torsby sjukhus, vårdcentral och kommuner. Patientens väg genom vården och mellan organisatoriska gränser presenteras digitalt och vårdenheter oavsett slutenvård, primärvård eller kommunal vård kan enkelt följa patienten och planera dess vård. Utvärdering har skett och beslut om upphandling ska fattas under 2020.

Stöd- och behandlingsplattformen via 1177

Värmland ligger väl till i användandet av behandlingar av lindrigare psykisk ohälsa genom program i stöd och behandlingsplattformen. I regionen finns ett 40 tal KBT-behandlare som genomgått utbildning för att genomföra distansbehandling via stöd och behandlingsplattformen.

Min vårdplan via 1177

Min vårdplan i cancervården är ett individualiserat patientstöd inom e-tjänsten Stöd och behandling på 1177.se. En individuell skriftlig vårdplan, benämnd Min vårdplan via 1177, ska tas fram för och med varje patient med cancer. Inom den nationella cancerstrategin och i de personcentrerade kriterierna som ska utmärka ett regionalt cancercentrum ingår utvecklingen av digitala vårdplaner sedan 2018.

Journalen via nätet

Under första halvåret 2019 har förberedelser genomförts för att ansluta de resterande enheter som tidigare inte haft journalen åtkomlig via nätet för sina patienter. Barn- och ungdomspsykiatri, rättspsykiatri, centrum för traumatisk stress (CTS) och samtliga Första linjen unga i länet är nu anslutna. Detta innebär att alla verksamheter inom hälso- och sjukvården som använder Cosmic som vårdinformationsystem nu är anslutna till tjänsten. Ett verksamhetsnära samarbete med ledning och medarbetare har resulterat i att anslutningen har blivit lyckosam och verksamheten känt sig väl förberedda. Region Värmland är en av de regioner i Sverige som har flest anslutningar.

Digitala kallelser via 1177

Sedan juni 2019 får alla patienter som bokas i Cosmic, förutom en papperskallelse, även en digital kallelse i inkorgen på 1177. Detta är första steget i arbetet med att succesivt kunna helt övergå till digital kallelse för de invånare som önskar det. Arbetet med digitala kallelser kommer att fortsätta under 2020.

Öppen tidsbokning via 1177

Successivt öppnar fler verksamheter sin tidsbokning för bokning via 1177. Några verksamheter erbjuder så kallad öppen kallelse som innebär att patienten får en inbjudan i inkorgen på 1177 och kan därefter själv välja en tid som passar.

Av- och ombokning via 1177

Arbetet med att möjliggöra för patienten att själv vid behov kunna av- och omboka tider via 1177 pågår. Arbetet påbörjades under hösten 2019 och kommer att pågå under hela 2020. I stort sett alla mottagningar inom primärvård såväl som inom specialistvård är nu anslutna till den nationella tjänsteplattformen som är en förutsättning för att detta ska vara möjligt.

Formulärtjänsten av identifiering av ohälsosamma levnadsvanor och hälsodeklaration

Uppdraget har i första hand fokuserat på allmänmedicinska enheter där öppenvården i Säffle/Nysäter och Grums nu är anslutna. Syftet är att identifiera ohälsosamma levnadsvanor hos vuxna personer och förbättra följsamheten till de nationella riktlinjerna för prevention och behandling med hjälp och stöd av digitala verktyg. En ytterligare e-tjänst för formulärhantering har införts via 1177 och integration med Cosmic där formulär för

”Hälsodeklaration inför operation” och ”Levnadsvanor” testats i pilotdrift. Breddinförande i regionen sker i samband med förestående uppdragering av Cosmic.

Patientens egen provhantering

Hösten 2018 startade projektet ”Införande av egen provhantering” som har fortlöpt under 2019. I februari 2019 infördes hemtest för klamydia och gonorré via e-tjänsterna på 1177.se, vilket innebär att invånare i Värmland själva kan beställa ett provtagningspaket för provtagning hemma, skicka in det till Region Värmland och få avisering om sitt svar så snart det är klart. Tjänsten som ligger bakom hemtestet heter Egen provhantering. provhantering kan även användas för beställning av provtagning där prover tas på provtagningsenhet. Stor del av projektarbetet är genomfört under 2019 och start för Egen provhantering på reumatologimottagningen samt mag- och tarmmottagningen är planerad till februari 2020. Erbjudandet ska ges till patienter som står på stabil behandling för sina reumatiska sjukdomar eller inflammatoriska tarmsjukdomar och blir tillgängligt först efter tilldelning av vårdpersonal. Syftet med projektet är att ge patienter som vill och kan möjlighet att vara delaktiga i sin egen vård, vilket leder till mer självständiga och kunniga patienter samtidigt som tid minskas för vårdpersonal att kalla patienter till provtagning, minskad pappershantering och minskad portoanvändning.

E-hälsolyftet kompetensutveckling

Syftet med e-hälsa är att öka kvaliteten, få en mer jämlik vård och använda resurser effektivt samt att bidra till ökad tillgänglighet, delaktighet och medbestämmande för patienter. För att säkerställa den digitala utvecklingen inom vården har arbetet med e-hälsa bland annat fokuserat på kompetensutveckling för vårdens medarbetare där cirka 200 personer gått en endags utbildning inom området. Återkommande nätverksträffar sker fortsatt.

Akademiska enheter

Akademiska enheter är ett exempel på hur regionen sammanför klinisk forskning och utveckling med verksamhetsförlagd utbildning för att möta framtidens personcentrerade vård. Verksamhetsförlagd utbildning på akademisk vårdcentral erbjuds på läkarprogrammet, sjuksköterskeprogrammet och distriktssköterskeprogrammet. Akademiska vårdcentraler finns på sex vårdcentraler och klinisk utbildningsavdelning finns på två avdelningar. För att möta behovet av akademiska vårdcentraler och utbildningsavdelningar verkar Region Värmland för att antal disputerade medarbetare och medarbetare med handledarutbildning öka.

Hälsofrämjande och förebyggande

Hälsofrämjande och förebyggande arbete är en långsiktigt strategisk åtgärd där levnadsvanor har stor betydelse för folkhälsan. Riskbruk av alkohol, rökning, ohälsosamma levnadsvanor och otillräcklig fysisk aktivitet är de levnadsvanor som bidrar mest till den samlande sjukdomsburden i Sverige. Av samtliga patienter som besökte vården under 2019 tillfrågades 31 procent om sina levnadsvanor (totalt 66 878 unikt tillfrågade patienter). Det var en ökning jämfört med 2018 (28 procent).

Sammanlagt dokumenterades 17 197 åtgärder under 2019, en ökning med 1 423 åtgärder jämfört 2018. Åtgärderna omfattar enkla råd, rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal kring tobaksvanor, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor, eller otillräcklig fysisk aktivitet och fysisk aktivitet på recept (FAR).

Andra aktiviteter inom området är fråga om våld i nära relation samt regionens arbete kring suicidprevention. Det förebyggande arbetet är en av folktandvårdens viktigaste uppgifter. Utbildning i motiverande samtal MI (Motivational Interviewing) fortgår och stödjure finns på varje allmäntandvårdsklinik. Arbetet med våld i nära relation fortsätter med utredning av en mottagning för alternativt till våld. Hälsa- och sjukvårdens insatser för suicidprevention sker exempelvis genom implementering av samordnad individuell plan (SIP) inom psykiatrisk vård.

Egenvård

Inom kliniska kunskapsstödsenheten och sjukhusbiblioteken pågår utveckling av patient- och närståendebildning inklusive hälsolitteracitet. Hälsolitteracitet omfattar flera sorters färdigheter – att läsa och förstå information, att kunna förhålla sig till och värdera information och att kunna kommunicera hälsobudskap, både för att få råd angående den egna hälsan men också för att stödja andra i deras hälsorelaterade beslut. Utgångspunkten för hälsolitteracitet är att människor själva kan främja hälsa, lösa hälsoproblem och vara aktiva samarbetspartners i val av åtgärder och i beslut som fattas. Läkemedelsenheten tar årligen fram en lathund för egenvårdsråd för allergiska besvär som varar under tre månader. Lathunden anger vilka substanser som finns tillgängliga receptfritt, i vilket beredning samt rekommendationer utifrån åldersgräns, amning respektive graviditet. Egenvårdsråd är en del i uppdraget för 1177 sjukvårdsrådgivning.

Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård

Etableringen ett nationellt system för kunskapsstyrning sker i samtliga regioner med stöd av Sveriges kommuner och regioner. Kunskapsstyrningssystemet handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte. Kunskapsstyrningens tre delar är kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Sedan 2019 finns det 25 nationella programområden som även ska speglas lokalt. I regionen utses kunskapsbärare och kunskapsstödjure av hälso- och sjukvårdsledningen och totalt har 24 områden nu utsedda kunskapsbärare. Under 2019 tillkom det endast ett programområde som regionen redan arbetar aktivt med. Inför 2020 har förberedelser gjorts för implementeringen av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp som omfattar andra diagnosgrupper än de i cancersjukvården, exempelvis höftledsartros, KOL, kritisk benischemi, reumatoid artrit, schizofreni förstagångsinsjuknande, sepsis, stroke och TIA.

Läkemedelsanvändning

Läkemedelskostnaderna var i princip oförändrade jämfört med förra året. Kostnadsökning ses för bland annat behandling av olika cancerformer, reumatism, hjärt- och kärlsjukdomar respektive diabetes. Kostnadsökningen motverkades framför allt genom återbärningar och prissänkningar för hepatit C-läkemedel. Region Värmlands läkemedelsstrategi med prioriterade åtgärdsområden och en årlig aktivitetsplan, utgör underlag för prioriterade insatser och förbättringsområden inom läkemedelsområdet. Varje år tas en handlingsplan fram kopplat till strategin med olika aktiviteter. För 2019 har bland annat en central förvaltning och utveckling av ordinationsmallar och generella direktiv upprättats där farmaceut har arbetat mer vårdnära för att stödja verksamheterna. Införande av ePed läkemedelsordinationer för barn i journalsystemet, utökat farmaceutiskt stöd till verksamheterna exempelvis förfyllda sprutor av antibiotika, installation av läkemedelsautomater för säkrare läkemedelshantering av kontrollvaror är andra väsentliga

aktiviteter under 2019.

Exempel på prioriterade åtgärdsområden inom området Negativ miljöpåverkan från läkemedel ska minska, är optimerad läkemedelsanvändning, minskad förskrivning av miljöbelastande läkemedelssubstanser samt minskad läkemedelskassation och rätt avfallshantering. (Nedan redovisas ett axplock av de aktiviteter som genomfördes under året.)

För att minska miljöpåverkan från läkemedel är det av stor vikt att läkemedelsanvändningen är optimerad för att hindra onödig läkemedelsförskrivning och därmed även produktion av läkemedel. Ett exempel på en åtgärd som kan bidra positivt är läkemedelsgenomgångar. Generellt har något färre läkemedelsgenomgångar utförts under 2019 jämfört med 2018 bland annat beroende på färre antal farmaceuter i regionen men även på grund av förändrade och utvecklade arbetssätt. Läkemedelsgenomgångar utförs inom primärvård, vid särskilt boende för äldre och hemsjukvård men även i mobila resursteamet i Karlstad och inom slutenvård där farmaceuter deltar vid CGA-ronder på avdelning 8. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), är en behandlingsmetod för ett helhetsomhändertagande av äldre patienter. ett teambaserat arbetssätt där läkare, farmaceut, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, sjuksköterska och undersköterska medverkar. En metod togs också fram för att miljöbedöma läkemedel i regionens lista för rekommenderade läkemedel. Arbetet med att minska försäljningen av receptfritt diklofenak fortsatte genom uppmaning till förskrivare och övrig vårdpersonal att inte rekommendera det till patienter och genom samarbete med apoteken. En upphandling av läkemedelsautomater genomfördes, vilket i längden kommer bidra till en minskad andel läkemedel som kasseras inom sjukvården. Ett första steg togs också för att kunna rena bort läkemedelsrester i Sjöstads reningsverk i Karlstad, då Karlstads kommun beviljades statligt bidrag till en förstudie om utökad rening. Studien påbörjades i augusti och beräknas vara klar under 2020.

Patientsäkerhet

Hög patientsäkerhet och hög kvalitet är några av regionens viktigaste prioriteringar. Varje patient ska vara trygg och säker i kontakten med vården. I det övergripande patientsäkerhetsarbetet under perioden har fokus lagts på patientsäkerhetsdialoger samt genomförande av patientsäkerhetsutbildningen Fokus patientsäkerhet inom vårdverksamheterna. Förberedande och genomförande av säkerhetsenkäten tillsammans med HR, där ett gemensamt stöd till chefer vid uppföljning av enkätresultatet getts. Under perioden har en länsövergripande patientsäkerhetskommitté i samverkan med kommunerna bildats, vars uppgift är att identifiera patientsäkerhetsrisker i vårdens övergångar och initiera arbete med dessa. Översyn av regionens avvikelshanteringssystem påbörjades under 2019. Syftet är att effektivisera och förenkla hantering av avvikelser.

Bilaga 3 Måluppfyllelse mätplan hälso- och sjukvårdsnämnden

Definition av måluppfyllelse

Röd = Periodens resultat uppfyller inte indikatornivån i mätplanen 2019. Försämrat resultat jämfört med senast motsvarande period.

Gul = Periodens resultat uppfyller inte indikatornivån i mätplanen 2019. Förbättrat eller oförändrat resultat jämfört med senaste motsvarande period.

Grön = Periodens resultat uppfyller indikatornivån i mätplanen 2019.

Grå färg innebär att målet ej kan anses uppfyllt eller ej uppfyllt, utan mätningen genomförs för att säkra andra kvalitativa faktorer.

Mätplan Hälso- och sjukvårdsnämnden			
Bästa vårdkvalitet			
Fokusområde	Indikator	Indikatornivå 2019	Resultat 2019 (2018)
Patientsäkerhet och smittskydd	Andel patienter med vårdrelaterad infektion	Högst 7 %	10,1 % (8,1 %)
	Andel patienter med sjukhusförvävade trycksår	Minskande	9,0 % (9,8 %)
	Andel patienter med vårdskada per sjukhus	Minskande	T o m okt -19 9,3 % (13,6%)
	Andel patienter som får utskrivningsmeddelande	Utveckling över tid	2019 52,6 % 2018 53,1
	Avvikelsehantering	Aktivitetsredovisning sid 8	
Vårdprocess	Beläggningsgrad	Högst 90 %	90,6 % (89,8%)
	Medelvårdtid som utskrivningsklara patienter varit utskrivningsklara	Utveckling över tid	2019 1,0dagar (1,1 dagar)
	Samverkan med länets kommuner	Aktivitetsredovisning sid 10	
	Standardiserade vårdförlopp PREM (Patient Reported Experience Measures) – Dimensionsvärden	Utveckling över tid	7 av 7 dimensionsvärden förbättrats jmf 2018
	Andel programområden i nationella kunskapsstyrningen där systematisk utveckling av vårdens processer har startat, aktivitetsuppföljning	Utveckling över tid	24 av 25 programområden
Förebyggande och hälsofrämjande	Andel patienter som tillfrågats om levnadsvanor vid kontakt med hälso- och sjukvården	Utveckling över tid	31,2 % (27,9 %)
	Andel kvinnor i befolkningen som deltar i gynekologisk screening	Ökande	2019: resultat ännu ej tillgängligt 2018 – 85,1 % 2017 – 80,9 %
	Andel barn i befolkningen som får MPR-vaccination	Ökande	2019 – resultat ännu ej tillgängligt 2018 – 98,6% 2017 – 97,7 %
	Andel äldre (65 +) i befolkningen som vaccinerats mot influensa	Utveckling över tid	2018-2019 62 % 2017-2018 60 %
	Suicidprevention	Aktivitetsredovisning sid 12	
Medicinska resultat	Andel patienter som når Socialstyrelsens mål -Diabetes -Stroke -Hjärt-, kärlsjukdomar -Cancerdiagnoser	Jämförelse med Socialstyrelsens mål	Se redovisning Bilaga 4
	Sjukdomsspecifika resultat -Diabetes	Utveckling över tid	Se redovisning Bilaga 4

	-Stroke -Hjärt-, kärlsjukdomar -Rörelseorganen -Cancer			
Läkemedel	Uppföljning läkemedel	Aktivitetsredovisning sid 13		
Vård utan köer				
1177 Vårdguiden	Andel besvarade ärenden inom fem minuter	Utveckling över tid	T o m oktober oförändrat jmf oktober -18 85 %	
Primärvård	Andel besvarade telefonsamtal till vårdcentral samma dag	Ökande	2019 – 82,8 % 2018 – 81,5 %	
	Andel patienter som fått en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården inom 3 dagar	Ökande	2019 – 68,5 % 2018 – ej vårdgaranti	
Specialiserad vård	Andel som väntat kortare än 90 dagar på ett förstabesök till specialiserad somatisk vård	Ökande	2019 – 65,7 % 2018 – 63,5 %	
	Andel som väntat kortare än 90 dagar på operation eller åtgärd inom specialiserad somatisk vård	Ökande	2019 – 55,7 % 2018 – 60,7 %	
	Andel som väntat kortare än 90 dagar på ett förstabesök till specialiserad psykiatrisk vård	Ökande	2019 – 82,3 % 2018 – 88,6 %	
Digital tillgänglighet	Andel invånare med konto på 1177	70 %	70,6 % (65%)	
	Andel besvarade ärenden i e-tjänster via 1177	Ökande	95,6 % (99,8 %)	
	Antal om- och avbokningar via webbtidbok	Ökande	63 603 (38 651)	
	Antal mottagningar med öppen e-kallelse	Ökande	2 (2)	
	Antal bokade webbtider i primärvården	Ökande	5 853 (5 218)	
Psykisk hälsa barn och unga	Andel förstabesök till Första linjen inom 7 dagar	Utveckling över tid	2019 – 54,9 % (32,5 %)	
	Andel av patienterna som fått en första bedömning till barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	Ökande	2019 – 68,2 % (88,3 %)	
	Andel av patienterna som påbörjat fördjupad utredning i barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	Ökande	2019 – 63,2 % (78,8 %)	
	Andel av patienterna med påbörjade behandlingar i barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	Ökande	2019 – 53,4 % (31,3 %)	
Akut omhändertagande	Andel patienter som fått en läkarbedömning inom en timme på akutmottagningen	Ökande	2019 – 55,8 % (51,8 %)	
	Andel patienter med en handläggningstid på högst fyra timmar på akutmottagning	100 %	2019 – 69,5 % (68,4 %)	
Produktion	Antal öppenvårdskontakter slutenvårdstillfällen och operationstillfällen	Utveckling över tid	Öppenvårdskontakter: 2019 – 1 466 889 2018 – 1 474 972 Slutenvårdstillfällen: Somatisk vård: 2019 – 39 525 2018 – 40 219 Psykiatrisk vård: 2019 – 1 346 2018 – 1 715 Operationstillfällen: 2019 – 21 137 2018 – 20 258	
Vårdprocess	Ledtider för standardiserade vårdförlopp, andel patienter inom maximal ledtid, välgrundad misstanke till behandling	Utveckling över tid	2019 – 50,8% (51,5%)	

Tandvård	Andel kliniker där befintliga patienter har högst sex månaders väntetid	Utveckling över tid	2019 – 16% (4 av 25 klinikplatser) (4%)	
	Andel kliniker där nya patienter har högst sex månaders väntetid	Utveckling över tid	2019 – 4 % (1 av 25 klinikplatser) (4%)	
	Samtliga kliniker förbättrar väntetid till besök och behandling för befintliga patienter	Utveckling över tid	52% (13 av 25 klinikplatser) har 2019 färre befintliga patienter med försenade kallelser FTV har totalt 403 färre patienter på kö jämfört med 2018.	
	Samtliga kliniker förbättrar väntetid till besök och behandling för nya patienter		16 % (4 av 25 klinikplatser) har 2019 färre nya patienter på kö jämfört med 2018 FTV har totalt 709 fler patienter på kö jämfört med 2018	
Hållbar organisation				
Hållbart arbetsliv				
Fokusområde	Indikator	Indikatornivå 2019	Resultat 2019	
Sjukfrånvaro	Andel sjuktimmar av ordinarie arbetstid	Högst 5,0 %	5,5 % (5,4%)	
Ekonomi i balans				
Budget i balans	Nettokostnad mot budget	Beslutad nettokostnadsram	- 93,1 mnkr, - -1,4 %	
Produktivitet	Kostnad per patient (KPP) – kronor per DRG	Utveckling över tid	Årsredovisning 2019 redovisas vid delårsrapport 2020, redovisning 2018 bifogas ppt	
Minskat miljöavtryck				
Den negativa miljöpåverkan från läkemedel ska minska	Aktivitetsredovisning sid 31			
Respektfulla möten				
Patientens perspektiv	Dimensionsvärde för delaktighet och involvering	Ökande	Läkarbesök PV 78,9 (jmf 76,5) Sjuksköterskebesök PV 81,6 (jmf 79,2) Akutmottagningar 82,9 (jmf 81,1)	
	Dimensionsvärde för respekt och bemötande	Ökande	Läkarbesök PV 86,0 (jmf 83,6) Sjuksköterskebesök PV 87,1 (jmf 85,0) Akutmottagningar 85,8 (jmf 84,4)	

Bilaga 4 Medicinska resultat inom Bästa vårdkvalitet

Samtliga resultat är framtagna i januari 2020 och motsvarar senaste uppdatering vid tidpunkten.

Fokusområde	Indikator	Period	Region Värmland	Riket	Region Värmland föregående värde	Socialstyrelsens mål	Enhet
Diabetes – sjukdoms-specifika resultat	Inga ögonskador (diabetesretinopati) vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2019	30,3	32,4	27,3		Procent
	Inga ögonskador (diabetesretinopati) vid diabetes – primärvård	2019	76,9	75,1	85,5		Procent
	Ingen förekomst av albuminuri vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2019	80,7	85,9	81,1		Procent
	Ingen förekomst av albuminuri vid diabetes – primärvård	2019	74,2	77,4	68,8		Procent
	Frånvaro av diabetes efter överviktskirurgi	2018	81,8	61,7	52,6		Procent
	Överdödlighet i hjärt- och kärlsjukdom vid diabetes	2016-2017	1,25	1,35	1,33		Kvot
Diabetes – Socialstyrelsens behandlingsmål	Blodsocker (HbA1c >70 mmol/mol) vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2019	19,3	18,0	19,3	20	Procent
	Blodsocker (HbA1c > 70 mmol/mol) vid diabetes – primärvård	2018	8,8	9,1	9,8	10	Procent
	Blodtryck < 140/85 mmHg vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2018	74,5	74,0	71,7	90	Procent
	Blodtryck < 140/85 mmHg vid diabetes – primärvård	2018	57,2	56,8	56,5	65	Procent
	Fotundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2019	78,2	81,3	79,6	99	Procent
	Fotundersökning vid diabetes – primärvård	2019	73,1	79,0	74,4	99	Procent
	Ögonbottenundersökning vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2019	95,0	88,0	93,3	98	Procent
	Ögonbottenundersökning vid diabetes – primärvård	2019	70,8	74,5	74,2	96	Procent
	Icke-rökare vid diabetes typ 1 – medicinklinik	2019	89,2	89,7	88,7	95	Procent
	Icke-rökare vid diabetes – primärvård	2019	87,8	87,4	88,4	95	Procent
Stroke – sjukdoms-specifika resultat	Dödlighet 28 dagar efter sjukhusvårdad stroke	2015-2017	15,2	14,4	14,3		Procent
	Dödlighet 90 dagar efter stroke	2018	17,3	16,6	17,6		Procent
	Nedsatt funktionsförmåga (ADL-beroende) efter stroke	2018	19,1	21,2	15,0		Procent
	Återinsjuknande efter stroke	2017	4,7	5,9	6,7		Procent
Stroke – Socialstyrelsens behandlingsmål	Rökstopp efter stroke	2019	42,0	43,7	52,0	80	Procent
	Strokeenhet som första vårdenhet vid stroke	2019	80,0	82,7	79,7	90	Procent
	Vård på strokeenhet	2019	89,7	93,7	89,8	90	Procent
	Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och ischemisk stroke	2019	81,7	80,0	83,0	80	Procent

	Blodfettssänkande behandling 12–18 månader efter stroke, 18–79 år	2016-2017	76,1	77,6	75,0	75	Procent
	Tillgodosedda behov av hjälp och stöd efter stroke	2018	65,3	57,0	57,5	75	Procent
Hjärt-kärslsjukdom – sjukdoms-specifika resultat	Död eller återinskrivning efter vård för hjärtsvikt	2014-2017	19,8	22,6	21,8		Procent
	Dödlighet 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt	2015-2017	12,0	10,9	12,1		Procent
	Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtsjukdom	2016-2017	6,0	7,7	8,7		Procent
	Åtgärdbar dödlighet i ischemisk hjärtsjukdom	2017	43,9	44,5	58,2		Antal per 100 000 invånare
	Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus	2017	23,0	31,7	20,9		Procent
Hjärt-kärslsjukdom – Socialstyrelsens behandlingsmål	Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och riskfaktorer	2016-2017	77,4	81,4	73,4	80	Procent
	Basbehandling vid hjärtsvikt	2016	62,8	61,1	62,3	65	Procent
	Blodfettssänkande behandling efter hjärtinfarkt	2015-2016	84,9	86,3	87,5	90	Procent
	Måluppfyllelse för LDL-kolesterol efter hjärtinfarkt	2019	49,5	68,1	60,1	70	Procent
	Rökstopp 12–14 månader efter hjärtinfarkt	2019	43,3	54,6	60,5	70	Procent
	Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	2019	90,8	91,8	92,8	85	Procent
	Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt	2019	67,5	79,2	79,1	90	Procent
Cancer – sjukdoms-specifika resultat	Överlevnad vid cancersjukdom	2012-2016	70,0	71,2	67,7		Procent
	Överlevnad vid bröstcancer	2012-2016	89,1	90,0	86,4	88	Procent
	Överlevnad vid huvud- och halscancer	2012-2016	65,9	66,9	69,5		Procent
	Överlevnad vid lungcancer	2011-2016	16,0	19,6	14,1		Procent
	Överlevnad vid malignt melanom	2012-2016	90,5	91,9	88,7		Procent
	Överlevnad vid njurcancer	2012-2016	71,7	72,7	79,3		Procent
	Överlevnad vid urinblåsecancer	2012-2016	79,2	76,7	74,5		Procent
	Överlevnad vid tjocktarmscancer	2012-2016	65,1	64,5	62,1	67	Procent
	Överlevnad vid ändtarmscancer	2012-2016	60,3	66,3	65,6	67	Procent
	Överlevnad 30 dagar efter akut operation av tjocktarmscancer	2018	100,0	93,9	93,8	96	Procent
	Överlevnad 30 dagar efter planerad operation av tjocktarmscancer	2018	98,9	98,7	98,2	99	Procent
	Överlevnad 30 dagar efter operation av ändtarmscancer	2018	100,0	99,5	100,0	99	Procent
	Cancer – Socialstyrelsens behandlingsmål	Fastställd diagnos innan operation vid bröstcancer	2018	94,9	95,0	92,2	90
Multidisciplinär konferens inför behandlingstart vid bröstcancer		2018	98,7	98,0	99,5	100	Procent
Kontaktsjuksköterska vid nydiagnostiserad bröstcancer		2018	96,5	97,8	95,0	100	Procent
Enbart en operation (ingen omoperation p.g.a tumördata) i bröst		2018	87,3	91,4	82,9	90	Procent

	Multidisciplinär konferens vid lungcancer	2018	85,6	74,3	88,9	74	Procent
	PET-DT inför behandling med kurativt syfte vid icke småcellig lungcancer	2018	88,9	97,9	93,8	82	Procent
	Aktiv monitorering av prostatacancer med mycket låg risk	2018	100,0	95,3	93,2	95	Procent
	Kontaktsjuksköterska vid nydiagnosticerad prostatacancer	2018	97,2	84,9	97,4	100	Procent
	Multidisciplinär konferens vid prostatacancer med hög risk	2018	96,0	78,7	96,9	100	Procent
	Kurativ behandling vid högrisk-prostatacancer	2018	90,0	88,0	91,0	60	Procent
	Multidisciplinär konferens vid tjocktarmscancer	2018	93,8	95,8	92,5	100	Procent
	Multidisciplinär konferens vid ändtarmscancer	2018	94,9	97,5	100,0	100	Procent
Rörelseorganens sjukdomar – sjukdoms-specifika resultat	Dödlighet efter höftfraktur	2017	30,1	25,1	26,2		Procent
	Åter till boende efter höftfraktur	2018	64,7	68,0	57,1		Procent
	Implantatöverlevnad vid total höftprotesoperation	2008-2018	94,9	95,3	95,2		Procent
	Implantatöverlevnad vid total knäprotesoperation	2007-2016	96,6	96,2	97,3		Procent
	Omoperation efter total höftprotesoperation	2017-2018	4,3	2,1	3,7		Procent
	Oönskade händelser efter total höftprotesoperation	2015-2017	7,6	5,5	6,4		Procent
Rörelseorganens sjukdomar – Socialstyrelsen behandlingsmål	Återfraktur inom 3 år efter fragilitetsfraktur	2015-2017	9770,6	8862,1	8166,1	6000	Antal nya frakturer per 100 000 levnadsår

Bilaga 5 Internkontroll 2019

Enligt Kommunallagen 6 kap 6§, ska nämnder, ”Var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.”

Detta ansvar finns inskrivet i nämndernas reglementen. I reglementet för hälso- och sjukvårdsnämnden fastslås att nämnden har ansvaret för utformning och utveckling av nämndens system för intern kontroll.

Internkontroll innefattar flera delar: system för internkontroll, regionövergripande internkontrollåtgärder samt nämndernas egna interkontrollplaner.

I hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan för 2019 har månadsredovisning av nämndens mätplan, lägesrapporter samt fördjupningar inom områden som riskbedömning resulterat i, genomförts.

Vid beslut om interkontrollplan för 2019 yrkades ett tillägg i internkontrollplanen, att en uppföljning av förändrad organisation, ledning och styrning inom vuxenpsykiatri skulle rapporteras till nämnden.

Ärendebeskrivning

Nämndens mötesdagar under 2019 har varit:

15 januari, 2 februari, 20 mars, 9 april, 15 maj, 14 juni, 11 september, 2 oktober samt 11 oktober, 6 november och 4 december.

15 januari

Hälso- och sjukvårdsdirektören Tobias Kjellberg inleder nämndens sammanträde med att informera om hälso- och sjukvårdens uppdrag kopplat till krav i lagstiftning, hälso- och sjukvårdens organisation i Varmland samt om det pågående arbetet för en ekonomi i balans kopplat till jämförelser ur ett nationellt perspektiv. Presentation av respektive område slutenvård, öppenvård och tandvård.

2 februari

Fördjupning och lägesrapport om produktion i operationsverksamheten samt rapport om genomlysning av vuxenpsykiatriska vården inklusive rättspsykiatrisk vård samt återsrapport om hur arbetet med förbättringsområden fortskrider.

20 mars

Vid punkten hälso- och sjukvårdsdirektören informerar och lyfter Tobias Kjellberg särskilt den ekonomiska utmaningen för 2019.

9 april

Fördjupning och lägesrapport om Första linjen samt barn- och ungdomspsykiatri.

15 maj

Hälso- och sjukvårdsdirektören Tobias Kjellberg ger hälso- och sjukvårdsnämnden en nulägesrapport inom hälso- och sjukvården. En storsatsning pågår för att förbättra den psykiatriska vården.

Regionstyrelsen uppmärksammas på att nettokostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde överstigit den budgeterade. Därmed ansåg nämnden att det finns behov av att vidta åtgärder inom ramen för styrelsens genomförande av verksamheten. Åtgärderna ska

vara i linje med utvecklingsplanen för framtidens hälso- och sjukvård och arbetet ska säkerställa att effekter av åtgärderna hämtas hem för att dämpa kostnadsutveckling. Pågående utvecklingsinsatser i utvecklingsplanens inriktning ska intensifieras för att säkerställa effekt.

14 juni

Fördjupning och lägesrapport om god och nära vård, sommarplanering samt Arvika sjukhus.

11 september

Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar om att förbättringsdiskussioner har inletts gällande ambulansverksamhetens lokaler.

Redovisning av sommarperioden.

8 oktober

Den 15 maj 2019 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att för egen del få en återrapport om fortsatt utveckling av vårdplatsstrukturen inklusive självinläggningen. Delårsrapport återremitterades till den 11 oktober.

6 november

Fördjupning och lägesrapport om kömiljarden, tillgänglighet och kvalitetssäkring av data, om specialiserad somatisk vård samt 1177 och ambulanssjukvårdens verksamhet.

4 december

Fördjupning och lägesrapport om öppenvården och slutenvården i norra och om den allmänpsykiatriska öppenvården i norra.

Bilaga 6 Politiska beslut och händelser under 2019

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under verksamhetsåret 2019 hanterat följande politiska beslut och händelser inom nämndens ansvarsområde.

Januari

Region Värmland bildades den 1 januari 2019. Den politiska organisationen bestående av bland annat nio nämnder som ansvarar för verksamhetsområdena hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regional utveckling.

Politiskt initiativ **Stärk barnens rättigheter i vården.**

Det politiska initiativet bifölls och regiondirektören gavs i uppdrag att ta fram rutiner för hur barnkonsekvensanalys ska användas vid beslutsfattande inom Region Värmland.

Februari

Region Värmland och SOS Alarm i unikt samarbete

Sedan början av 2019 arbetar två av Region Värmlands ambulanssjuksköterskor sida vid sida med SOS Alarms operatörer i larmcentralens trafikrum. Genom att koppla på hälso- och sjukvårdskompetens tidigare i larmkedjan vill man skapa bättre förutsättningar för att kunna ge patienten rätt resurs i rätt tid för att därefter kunna ta patienten till rätt vårdnivå. Tanken på ett samarbete hade funnits i några år när den blev verklighet i samband med att dåvarande landstinget och SOS Alarm tecknade ett nytt samarbetsavtal 2018.

Egen provhantering

Hösten 2019 startade projektet ”Införande av Egen provhantering” och det har fortlöpt under 2019. I februari 2019 infördes hemtest för klamydia och gonorré via e-tjänsterna på 1177.se, vilket innebär att invånare i Värmland själva kan beställa ett provtagningspaket för provtagning hemma, skicka in det till Region Värmland och få avisering om sitt svar så snart det är klart. Tjänsten som ligger bakom hemtestet heter Egen provhantering. Egen provhantering kan även användas för beställning av provtagning där prover tas på provtagningsenhet.

Mars

Privata vårdgivare i Värmland

Politiskt initiativ om privata vårdgivare i Värmland. I initiativet föreslås att direktören får i uppdrag att kartlägga vilket utbud det finns av hälso- och sjukvård i Värmland, att kartlägga de avtal Region Värmland har med privata vårdgivare samt att organisera administration, upphandling, kvalitetsgranskning och avtalsuppföljning så att tillgängligheten och kvaliteten säkerställs. Kartläggningen godkändes av nämnden.

April

Hjälp till patienter vars problem inte kunnat diagnostiseras eller behandlas

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår 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 vars problem inte kunnat diagnostiseras eller behandlas. Förslaget inarbetas i nämndplanen 2020 som ett prioriterat utvecklingsområde för verkställighet i hälso- och sjukvården

Revidering av utvecklingsplanen

Regiondirektören uppdras att ta fram förslag till en reviderad utvecklingsplan för framtidens hälso- och sjukvård.

Politisk viljeinriktning Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor antogs.

Politiskt initiativ Barns rätt till en giffri, trygg och pedagogisk miljö

Det politiska initiativet bifölls och en reviderad riktlinje för kvalitetssäkrat lekmaterial upprättas och implementeringsinsatser genomförs.

Politiskt initiativ Stärk barnens rättigheter i vården

Det politiska initiativet bifölls och regiondirektören uppdrogs att ta fram rutiner för hur barnchecklistan och barnkonsekvensanalys ska användas vid beslutsfattande inom Region Värmland.

Maj

Utökning av ny tandklinik i Inre Hamn

Nämnden uppdrar åt regiondirektören att ta med ärendet i styrelsens årliga investeringsprocess inför 2020.

Samarbete legitimerade naprapater och kiropraktorer

Under hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott initierades ett ärende angående Region Värmlands samarbete med legitimerade naprapater och kiropraktorer. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt regiondirektören att se över möjligheten till samarbete med legitimerade naprapater och kiropraktorer och återkomma med en rapport.

Förändrad modell vårdgivardirektiv

Nämnden beslutade att ersätta befintliga vårdgivardirektiv med ett gemensamt direktiv som tydliggör ansvaret för att effektuera lag/författning/myndighetsbeslut förslagsvis inom ramen för uppdraget till hälso- och sjukvårdsdirektör och nämnd samt att succesivt avveckla vårdgivardirektiv i nuvarande form i samband med att deras giltighetstid löper ut.

September

Politiskt initiativ om ett länsgemensamt kösystem som kompenserar för den geografiska obalansen införs

Det politiska initiativet ansågs besvarat

Samverkan med Värmlands Vårdförbund

Vid nämndens sammanträde den 11/9 2019 föredrogs rapport från Värmlands Vårdförbund om etablering av en länsgemensam beroendemottagning, sex geografiskt spridda lokala beroendemottagningar för unga 13–25 år samt en vårdavdelning för unga 13–17 år med beroende. Nämnden ställde sig bakom förslaget och uppdrog till regiondirektören att initiera en fördjupad analys utifrån rapporten avseende kostnader, samordningsvinster samt förslag på finansiering. I nämnden den 4/2 2020 uppdrogs regiondirektören att initiera verkställighet för länsgemensam beroendemottagning samt de lokala mottagningarna.

Oktober

Nämndplan 2020

Hälsa- och sjukvårdsnämndens plan godkänns.

Delårsrapport

Delårsrapport godkänns.

November

Mätplan 2020

Mätplan till hälso- och sjukvårdsnämndens plan 2020 godkänns

Rätt vård på rätt vårdnivå, 1177 Vårdguiden

Från den 1 november 2019 skapades bättre förutsättningar för vårdkoordinering via 1177 då regionens sjuksköterskor nu svarar på inkommande samtal till sjukvårdsrådgivningen. Ungefär trettio rutinerade sjuksköterskor som har god kännedom om den värmländska hälso- och sjukvården är anställda på den nya enheten. Målet är att invånaren kan få hjälp med sitt vårdbehov direkt vid samtalet med 1177. Genom detta arbetssätt har bland annat hänvisningar till akutmottagningarna minskat och patienter har fått hjälp med tid till vårdcentral eller kontakt med kommunens hemsjukvård. Tid för besvarade samtal varierar om de inringande behöver hjälp med råd om egenvård eller hjälp med mer omfattande vårdkoordinering.

Tillgänglig vård

Besked om att Region Värmland får ta del av den andra delen av de prestationsbaserade utbetalningarna till regionerna inom ramen för kömiljarden, närmare 25 miljoner kronor.

Cosmic Nova

Region Värmland startade i början på 2019 breddinförandet av Cosmic Nova på vårdavdelningar. Cosmic Nova är en del av journalsystemet Cosmic och möjliggör

ett mobilt arbetssätt för vårdpersonalen. All personal som arbetar med Cosmic Nova i sin iPad har bland annat tillgång till patientens journal samt har en god överblick på vilka aktiviteter som är planerade för varje patient. Införandet av Cosmic Nova innebär en stor förändring i arbetssätt på avdelningarna. Projektet har tagit fram en process som hjälper varje avdelning att på relativt kort tid arbeta fram nya rutiner som är anpassade till de nya förutsättningarna med ett digitalt verktyg. Effektmålen med breddinförandet är ökad patientsäkerhet samt effektiviserad verksamhet. Dessa mål uppfylls bland annat genom att personalen kan registrera in värden direkt i Cosmic vid patientens säng samt registrera genomförda aktiviteter per patient. Detta blir då synligt direkt för hela arbetsgruppen. Det blir enkelt att hjälpa varandra i arbetsgruppen och mindre risk att aktiviteter glöms bort eller inte blir genomförda.

Breddinförandet av Cosmic Nova innebär också en stor satsning (den största i Europa) där personliga läsplattor till medarbetarna möjliggör och underlättar framtida digitalisering. Projektet fångar redan nu upp behovet av andra applikationer som kan användas från läsplattan och som ger nytta i verksamheterna. Flera nya applikationer finns tillgängliga i Regionens ”appkatalog”

