Bilaga 2 till tertialbokslut 2022 för HSN

Rapport om tillgänglighet Tertialbokslut 2022

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen



Innehåll

- Aktuellt om tillgänglighet
  - Status indikatorer för vård i rätt tid
  - Status och risker för vårdgarantin
  - Sammanfattning
- 1177 Vårdguiden på telefon
- Primärvård
  - Telefontillgänglighet
  - Medicinsk bedömning inom 3 dagar
- Specialiserad vård
  - Vårdgarantikansliet
  - Analys första besök/mottagningsbesök och behandling
  - Region Stockholm i nationell jämförelse, väntande och genomförda
  - Andel väntande inom vårdgarantin
  - Antal väntande totalt, på sjukhus och utanför sjukhus
  - Medicinskt orsakad väntan och patientvald väntan
  - Väntande per vårdområde, första besök och behandling
- Närakuter och akutmottagningar
- Digitala tjänster och videomöten
- Vad är tillgänglighet?
  - Tillgänglighet i korthet

AKTUELLT OM TILLGÄNGLIGHET

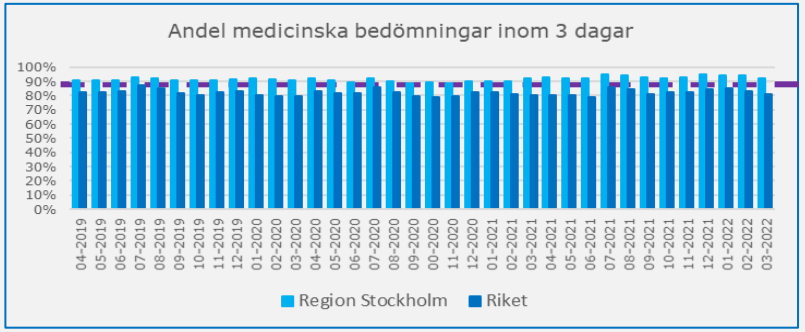
Status indikatorer för vård i rätt tid 3-90-90

Status och risker för vårdgarantin

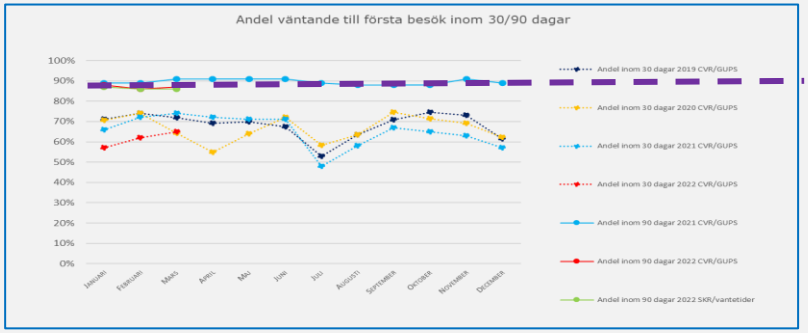
Sammanfattning

Status indikatorer för vård i rätt tid, vårdgaranti 3-90*-90

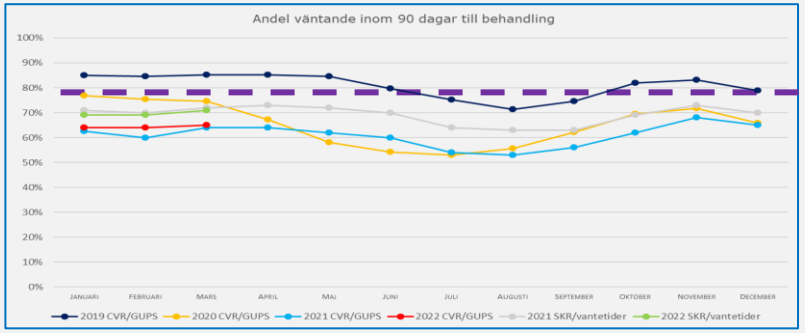
PRIMÄRVÅRD: Genomförda
Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning
Bedömningsgaranti
Utfall januari-mars 2022: 94 procent
Mål ≥90 procent – nås



SPECIALISERAD VÅRD: Väntande
Andel patienter som får tid för första besök hos specialist inom 90* dagar
Besöksgaranti
Utfall januari-mars 2022: 87 procent
Mål ≥89 procent – nås inte



SPECIALISERAD VÅRD: Väntande
Andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar
Behandlingsgaranti
Utfall januari-mars 2022: 64 procent
Mål ≥77 procent – nås inte



*Region Stockholm följer tillfälligt den nationella vårdgarantin 90 dagar för första besök

Status och risker för vårdgarantin i den specialiserade vården

STATUS

- Första besök, andel väntande inom 90 dagar

Mål för 2022: 89 procent, nåddes inte i mars

- Behandling, andel väntande inom 90 dagar

Mål för 2022: 77 procent, nåddes inte i mars

ÅTGÄRDER

- Region Stockholm följer den nationella vårdgarantin för första besök till och med Q2
- Målen för vårdgarantin 2022 anpassade utifrån pandemin
- Inga viten för sjukhusen under Q1-Q2 2022 enligt HSN-beslut
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samverkar med vårdgivarna för att omhänderta undanträngd vård och nya vårdbehov
- Vårdgarantiprojektet arbetar uppsökande med patienter som har väntat förbi vårdgarantin, uppdrag enligt budget

RISKER

- Krigsflyktingar kan innebära ett ökat behov av vårdens resurser
- Folkhälsomyndigheten varnar för en möjlig ökning av omicronvarianten BA.2 under våren
- Fjärde vågen har försenat arbetet med att kapa vårdköerna
- Även Omicron kan leda till allvarlig sjukdom för ovaccinerade och ej fullt vaccinerade
- Vaccinationsskyddet minskar över tid
- Varierande vaccinationsgrad, lägre i vissa områden och bland vissa grupper
- Benägenheten att vaccinera sig har minskat efter upphävande av restriktioner
- Vårdskulden kan bli långvarig. Köerna kan bli längre inom den vård som har varit ställd
- Möjlig försämring av hälsan för personer som drabbas av långa väntetider, och för personer som har väntat med att söka vård under pandemin
- Ökade vårdbehov på grund av postcovid

Sammanfattning

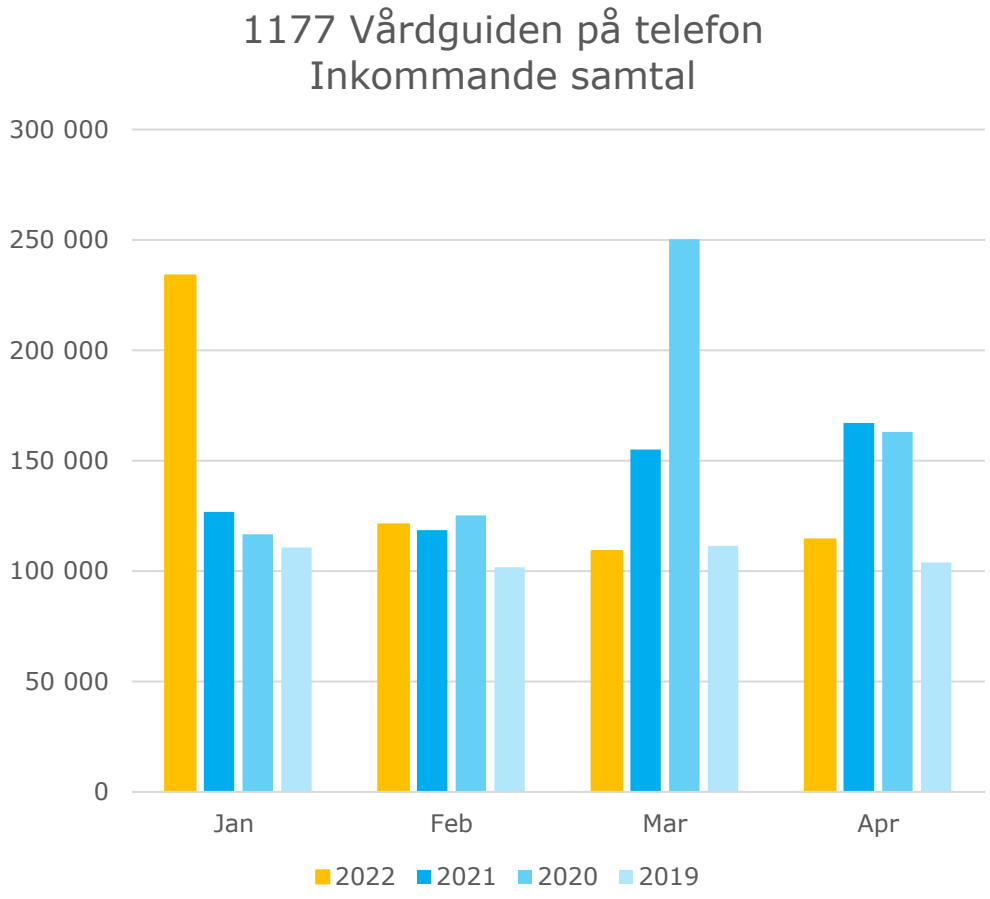
- Antalet inkommande samtal till 1177 visar tecken på att återgå till nivån för 2019. Andelen köställda samtal som besvaras har ökat.
- **Telefontillgänglighetsmätningen** som mäter kontakt med husläkarmottagningarna inom 90 minuter resulterade i ett utfall på 68 procent godkända samtal på total nivå för januari-mars, vilket är långt under målet 85 procent.
- Regionens mål är att en andel på minst 90 procent ska få **medicinsk bedömning inom 3 dagar**, vilket uppfylldes för januari-mars då utfallet blev 94 procent. Ett ytterligare mål för erhållande av bonus är att minst 25 procent av alla vårdkontakter ska vara vårdgarantikontakter. Detta mål nåddes också med ett resultat på 31 procent.
- Målsättningen på minst 89 procent väntande inom den nationella vårdgarantin 90 dagar för **första besök** uppnåddes inte för januari-mars då resultatet blev 87 procent. Det största antalet väntande **över 90 dagar** till första besök fanns i mars inom gynekologi, öron- näs- och halssjukvård samt ögonsjukvård.
- Målet för andelen väntande inom 90 dagar till **behandling** har justerats nedåt till 77 procent för 2022 men nåddes ändå inte för januari-mars då resultatet blev 64 procent, det vill säga 13 procentenheter under målet. Det största antalet väntande **över 90 dagar** till behandling fanns i mars inom psykiatri, kirurgi samt ortopedi.
- På **närakuterna** var antalet besök högre under januari-mars jämfört med motsvarande period tidigare år. Det kan bero på att närakuterna har tagit över en del av akutmottagningarnas patienter.
- På **akutmottagningarna** har medianvistelsetiden ökat vilket kan bero på att de mest krävande fallen är kvar och närakuterna har tagit över de mindre krävande fallen.
- Antalet **videobesök** har ökat i och med pandemin, särskilt för husläkarverksamheten där en toppnotering sågs under fjärde vågen.

1177 Vårdguiden på telefon

Antal inkommande samtal

Tillgänglighet, andel godkända samtal

1177 Vårdguiden på telefon
Antalet inkommande samtal åter på normalnivåer



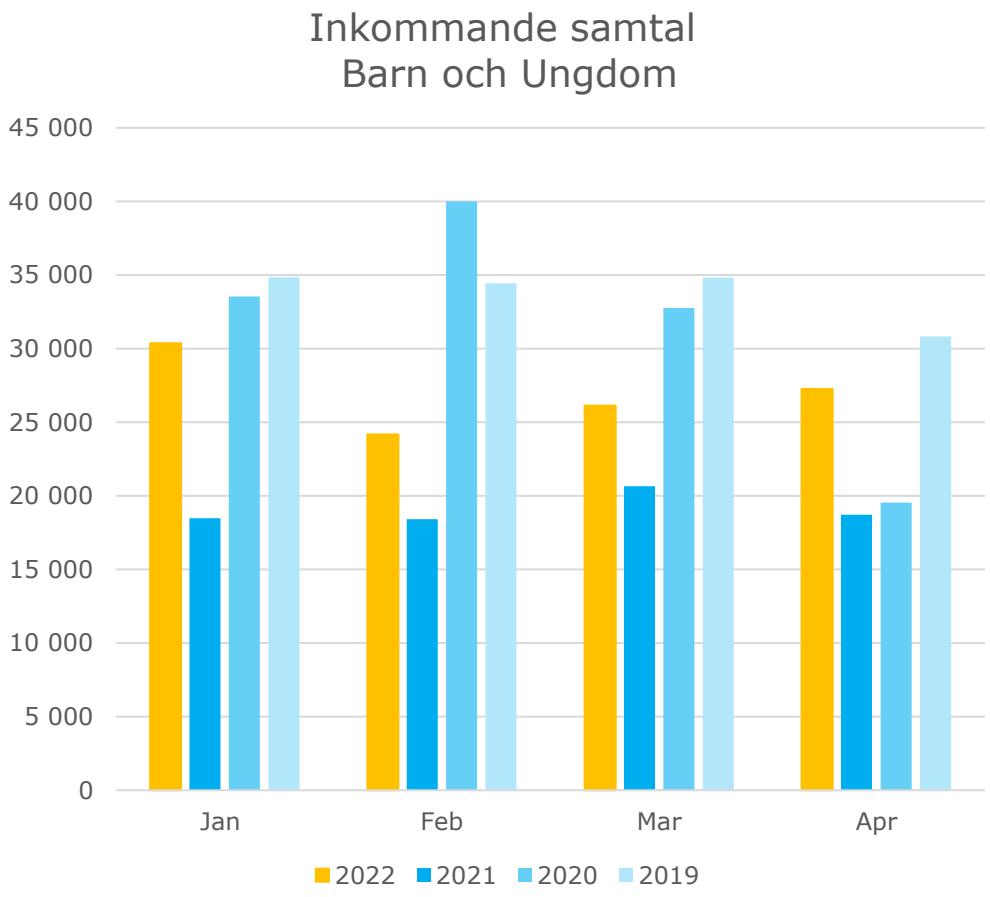
För den första tertialen 2022 börjar de inkommande samtalen till tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon samtliga linjer närma sig de normalnivåer som rådde innan Covid-19 och börjar ligga i paritet med år 2019.

I stapeldiagrammet går det att se en stor nedgång i antal samtal i februari 2022 vilket kan härledas till att samtal kopplat till Covid-19 sjönk med ca. 80%. Mellan januari och april har samtal kopplat till Covid-19 sjunkit med 90%.

Även kontaktorsakerna har återgått till normalförhållanden där Feber – Barn, Buksmärta – Vuxen och Läkemedelsfråga åter är de vanligaste kontaktorsakerna hos 1177 Vårdguiden på telefon.

Källa: MedHelp

1177 Vårdguiden på telefon
Antalet inkommande samtal om barn och ungdom på en stabil nivå

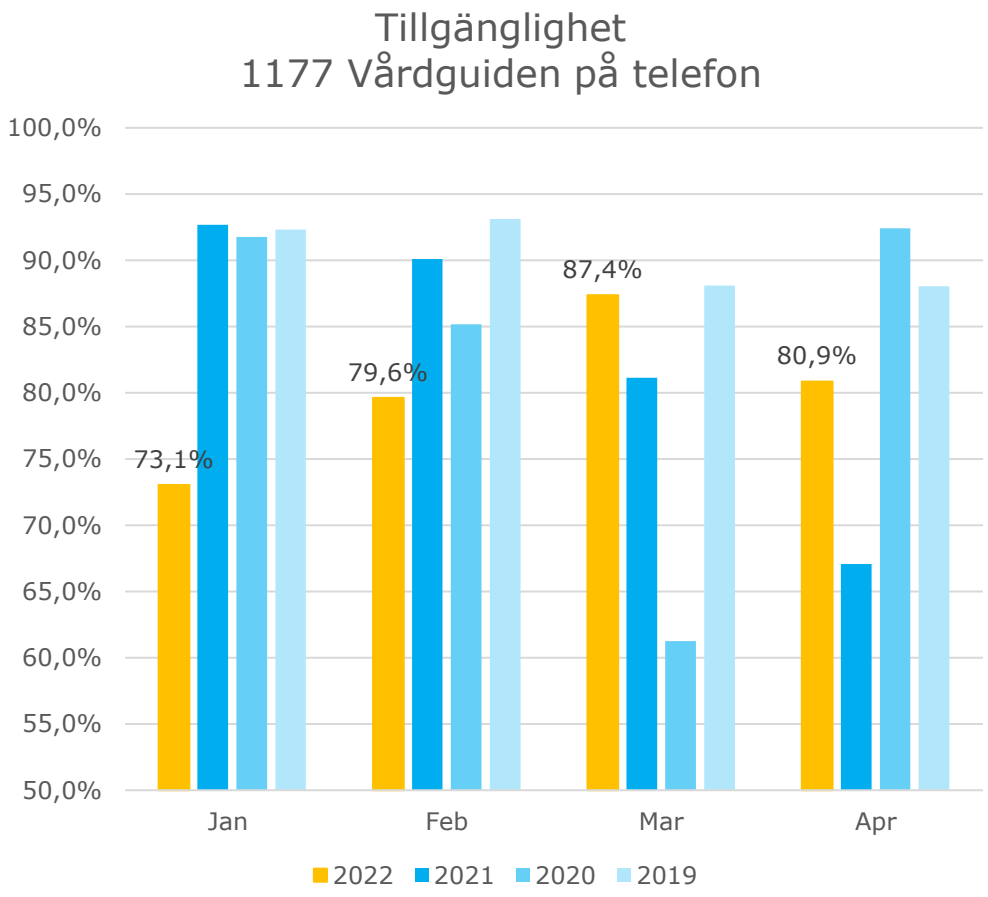


Antalet inkommande samtal till 1177 Vårdguiden på telefon rörande barn och ungdom har under första tertialen 2022 legat stabilt runt 30 000 samtal i månaden.

Då influensan startade tidigare än vanligt och vågen av RS-virus oktober/november 2021 har årets influensatopp som brukar infinna sig under årets första månader uteblivit. Detta har lett till att antal inkommande samtal ligger lägre än föregående år. Notera att 2021 är ett undantag med låga smittotal till följd av då rådande restriktioner.

Källa: MedHelp

1177 Vårdguiden på telefon
Förbättrad tillgänglighet men nyckeltal, 90%, ej uppnått



Ett nyckeltal för tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon för att mäta tillgänglighet är att minst 90 procent av köställda samtal ska besvaras. Nyckeltalet tillgänglighet, >90 procent, under den första tertialen år 2022 inte uppnåtts. Tillgängligheten för perioden ligger på strax över 80%. Värt att notera att tillgängligheten för fjärde tertialen 2021 låg på 70%

Belastningen på tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon och den personal som arbetar i tjänsten har varit hög under två års tid till följd av Covid-19. Detta har lett till höga sjuktal och hög personalomsättning hus utförarande leverantör MedHelp AB vilket har fortsatt påverkan på tjänsten. Prognos är att tillgängligheten till tjänsten successivt kommer att förbättras förutsatt att antal inkommande samtal fortsatt kommer att ligga på normalnivåer.

Källa: MedHelp

PRIMÄRVÅRD

Telefontillgänglighet, kontakt med primärvården dag 0

Medicinsk bedömning inom 3 dagar

Telefontillgänglighet: Mål 85 procent godkända samtal, uppnåddes inte 68 procent för husläkarmottagningarna under januari-mars 2022

Regionens krav för godkänt samtal: Kontakt inom 90 minuter

- För mottagningar med direktsvar utan köfunktion är samtalet godkänt om uppringaren når fram inom 1,5 minut
- För mottagningar med direktsvar med köfunktion är samtalet godkänt om uppringaren når fram inom 10 minuter
- För mottagningar med återuppringningssystem är samtalet godkänt om verksamheten ringer tillbaka inom 90 minuter efter uppringning

	Antal godkända samtal	Totalt antal samtal	Andel godkända samtal
Januari	1943	3155	62%
Februari	2236	3103	72%
Mars	2503	3587	70%
Totalt	6682	9845	68%

Om andelen godkända samtal är under 85 procent tillämpas viten.

Viten återinfördes 2022 efter att ha varit pausade under 2021.

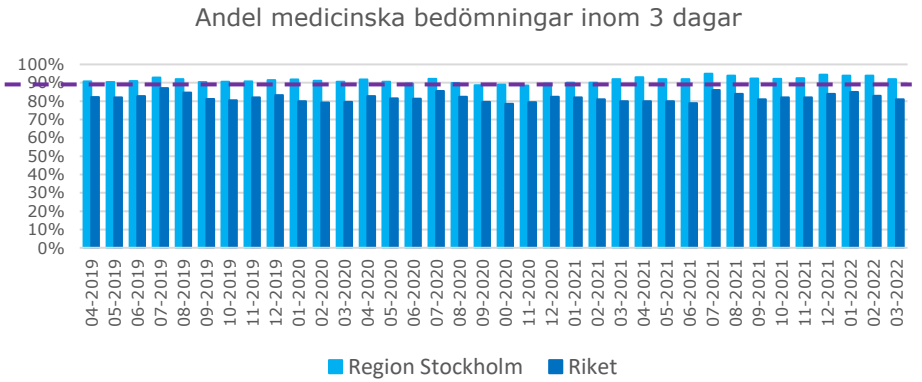
Under januari-augusti 2021 var telefontillgänglighetsmätningen pausad på grund av pandemin.

Andelen med medicinsk bedömning inom 3 dagar stabil trots pandemin

94 procent under januari-mars 2022

Vårdgarantin i primärvården gäller vid ett nytt hälsoproblem, försämring av ett tidigare hälsoproblem eller vid utebliven effekt av behandling. För att räknas som vårdgarantikontakt ska patienterna få en medicinsk bedömning inom tre dagar av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på husläkarmottagning, exempelvis läkare, sjuksköterskor och psykologer. Medicinsk bedömning innebär att vårdkontakten har resulterat i en diagnos eller en åtgärd.

Regionen började rapportera indikatorn i april 2019 enligt SKR:s modell för primärvården. Regionens mål 2022 är att en andel på minst 90 procent ska få medicinsk bedömning inom 3 dagar. Målet uppnåddes för januari-mars 2022 då utfallet blev 94 procent, att jämföra med 92 procent motsvarande period 2021 och 83 procent för riket Q1 2022.



År 2021 införde Region Stockholm bonus för uppfyllande av vårdgarantin för husläkarverksamhet inklusive basal hemsjukvård, utifrån två kriterier: att minst 85 procent av alla patienter ska få en medicinsk bedömning inom tre dagar, och att andelen vårdgarantikontakter av det totala antalet vårdkontakter ska vara minst 25 procent. Även det andra kriteriet uppfylldes på övergripande nivå under januari-mars 2022 då andelen medicinska bedömningar utgjorde 31 procent av det totala antalet vårdkontakter.

År-Månad	Kontakter totalt	Vårdgarantikontakter med dokumenterad medicinsk bedömning	Varav Patientvald väntan	Andel Vårdgarantikontakter inom 3 dagar	Andel vårdgarantikontakter av kontakter totalt
202101	323 857	76 289	5 866	90%	24%
202102	374 492	105 972	6 268	93%	28%
202103	433 766	124 242	7 470	93%	29%
202104	379 290	112 750	7 101	93%	30%
202105	392 364	115 627	7 509	93%	29%
202106	398 839	119 141	7 792	92%	30%
202107	286 012	107 918	5 176	95%	38%
202108	338 513	119 407	6 961	94%	35%
202109	414 989	121 673	8 935	92%	29%
202110	418 956	135 549	9 897	92%	32%
202111	424 695	134 215	9 946	92%	32%
202112	381 123	121 309	7 444	94%	32%
202201	367 502	122 312	7 583	94%	33%
202202	389 258	123 017	8 244	94%	32%
202203	436 279	126 833	10 179	92%	29%
Total 2022	1 193 039	372 162	26 006	94%	31%

Källa: Qlikview, vantetider.se (Sveriges Kommuner och Regioner; SKR)

SPECIALISERAD VÅRD
VÅRDGARANTIKANSLIET

Vårdgarantin – ett mått på vård i rätt tid

Vårdgarantikansliet

Vårdgarantiprojektet

Antal vårdgarantiärenden

Vårdgarantin – ett mått på vård i rätt tid

Uppföljningen av andel (procent) väntande inom vårdgarantin beräknas i enlighet med direktiv från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR):

Antal väntande inom vårdgarantins gräns / Totalt antal väntande

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska patienten få komma på första besök/ mottagningsbesök för bedömning av eventuell insats i den specialiserade vården inom 90* dagar från beslut om remiss. *Region Stockholms striktare vårdgaranti på 30 dagar för första besök frångås tillfälligt under 2021 – Q2 2022 och regionen följer istället den nationella vårdgarantin 90 dagar för första besök. Behandling ska påbörjas inom 90 dagar från beslut.

Vårdgarantin gäller inte inom följande områden: återbesök, medicinsk service, utredningar och undersökningar, samt hjälpmedelsförsörjning. I Region Stockholm ingår dock följande undantag i vårdgarantin: utprovning av hörapparat (hjälpmedel) samt dyslexi- och minnesutredning. Neuropsykiatriska utredningar ingick till och med 2020, men denna vårdgaranti har sedan pausats och är under utredning.

Patienter med patientvald väntan (PVV) och medicinskt orsakad väntan (MOV) omfattas inte av vårdgarantin och ingår därmed inte i uppföljningen av vårdgarantin.

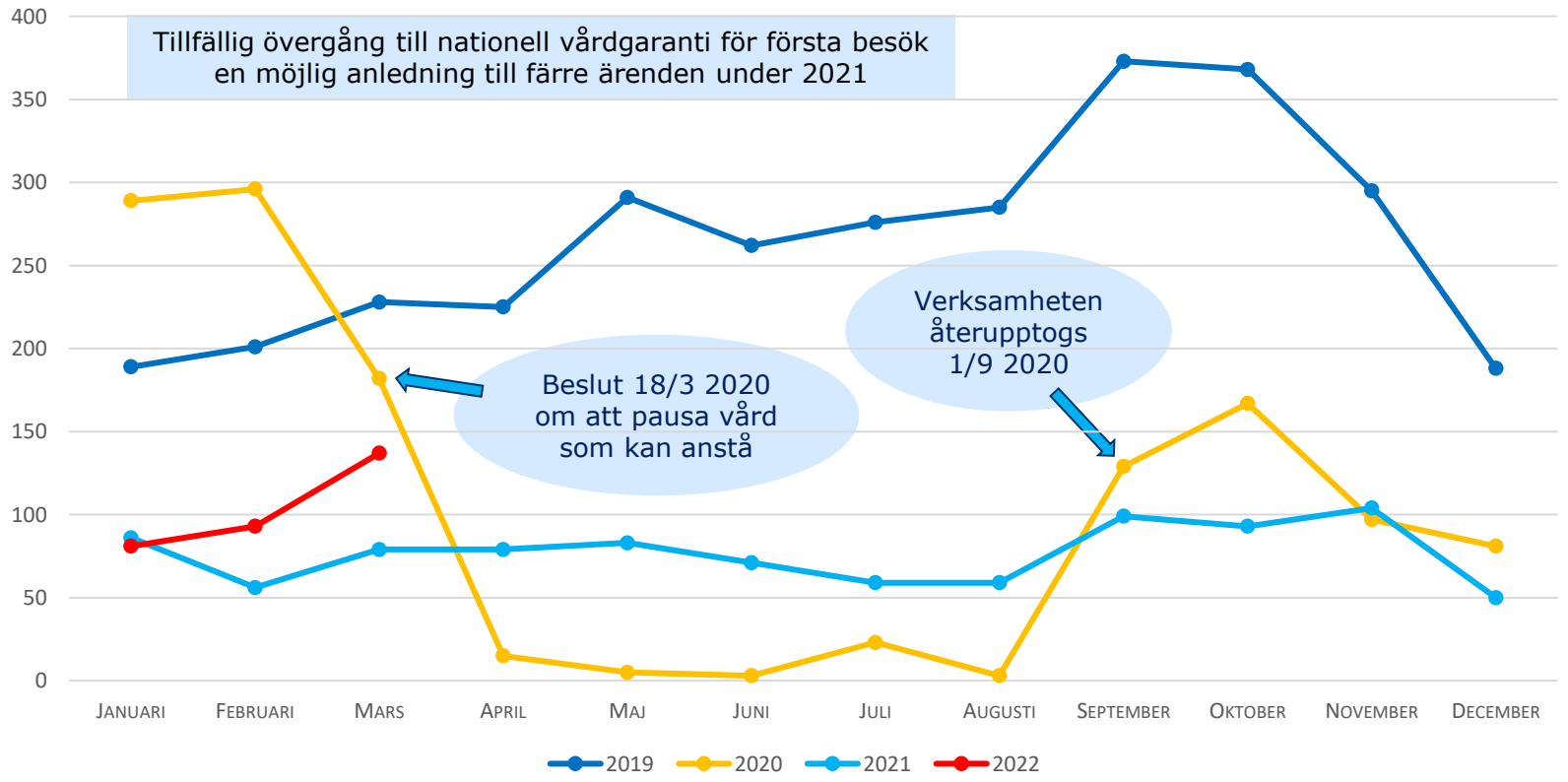
Vårdgarantikansliet

- Antalet samtal och ärenden har i mars 2022 ökat men är fortfarande betydligt färre jämfört med innan pandemin. I mars 2022 var det totala antalet ärenden 137 jämfört med 228 i mars 2019. En av orsakerna till att det är färre ärenden nu kan vara att regionen tillämpar den nationella vårdgarantin 90 dagar för första besök fram till ca Q3 2022, medan den regionala på 30 dagar gällde till och med 2020.
- De flesta samtal till Vårdgarantikansliet gäller ortopedi, logopedi, neuropsykiatriska utredningar för barn/unga och vuxna, urologi, kirurgi och neurologi.
- Vårdgarantikansliet har inte kunnat korta väntetiden för patienter som på grund av sitt medicinska hälsotillstånd behöver opereras på sjukhus, det gäller främst inom kirurgi, ortopedi och urologi. Det har inte varit möjligt att hänvisa patienter till andra regioner på grund av långa väntetider i hela landet. Ett fåtal patienter med lättare åkommor som väntat vid akutsjukhus eller privat vårdgivare med lång väntetid har kunnat hänvisas till annan vårdgivare med kortare väntetid.
- Det saknas idag systemstöd för vårdgivare/patienter som visar aktuella väntetider. Detta resulterar i att remisser skickas till vårdgivare med långa väntetider trots att det finns vårdgivare som har korta väntetider.

Vårdgarantiprojektet

- Hälso-och sjukvårdsförvaltningen *uppdras att initiera aktivt uppsökande verksamhet till patienter som har väntat på vård längre än vad vårdgarantin anger i syfte att uppfylla vårdgarantin*. (Budgetuppdrag 2022)
- Målet är att öka tillgängligheten för de patienter som väntar utanför vårdgarantins gräns genom att Vårdgarantikansliet i samarbete med vårdgivarna initierar uppsökande verksamhet för att erbjuda patienter vård hos annan vårdgivare med kortare väntetid.
- Ett vårdgarantiprojekt pågår. Arbetet har startat i samverkan med sjukhusens operationskoordinatorer/samordnare inom kirurgi, ortopedi och urologi för att senare även innefatta specialistvården utanför sjukhusen. Vårdgarantikansliet har regelbundna möten med operationskoordinatorer/ samordnare inom dessa specialiteter. Syftet är att öka/initiera samverkan mellan sjukhusen samt synliggöra resurser utanför sjukhusen.

Antal ärenden på Vårdgarantikansliet 2019-2022



Vårdgarantikansliet hjälper patienter att hitta vårdgivare som kan ge vård inom vårdgarantin eller där väntetiden är kortare. Diagrammet visar utvecklingen av antalet ärenden på Vårdgarantikansliet från 2019 till 2022. (Antalet inkluderar både mottagningsbesök och behandling).

SPECIALISERAD VÅRD

Analys första besök och behandling

Region Stockholm i nationell jämförelse

Andel inom vårdgarantitiden, utveckling över tid

Antal väntande totalt, på sjukhus och utanför sjukhus

Medicinskt orsakad väntan och patientvald väntan

Medicinskt vårdområde, andel inom + antal över vårdgarantigränsen

Övergripande analys: Andel väntande till första besök strax under målet, andel väntande till behandling längre ifrån målet. Något fler väntande till första besök, något färre till behandling

FÖRSTA BESÖK, ANDEL VÄNTANDE

Resultatet för regionen i mars är 87 procent för andelen väntande inom den nationella vårdgarantin 90 dagar som regionen följer fram till Q2 2022. Detta innebär att regionen hamnar två procentenheter under det nya målet 89 procent. Tidigare år har motsvarande andel i mars varit 92 procent 2019, 92 procent 2020 och 91 procent 2021.

BEHANDLING, ANDEL VÄNTANDE

Resultatet för regionen i mars 2022 är 65 procent för andelen väntande inom 90 dagar. Därmed uppnåddes inte det nya regionala målet för 2022 nedjusterat till 77 procent. Tidigare år har motsvarande andel i mars varit 85 procent 2019, 75 procent 2020 och 64 procent 2021.

ANTAL VÄNTANDE

Fjärde vågen har som förväntat inneburit fler väntande, och sedan december har det totala antalet väntande till första besök ökat med drygt 9 000 upp till ca 68 300. Detta är dock fortfarande färre jämfört med toppnoteringen 71 500 i augusti. Antalet är nästan 10 000 fler jämfört med mars 2019, dvs före pandemin. Antalet väntande till behandling var i mars 2022 drygt 22 700 vilket innebär en liten minskning jämfört med ca 23 100 i februari. Antalet är drygt 6 000 fler jämfört med ca 16 600 i mars 2019, dvs före pandemin.

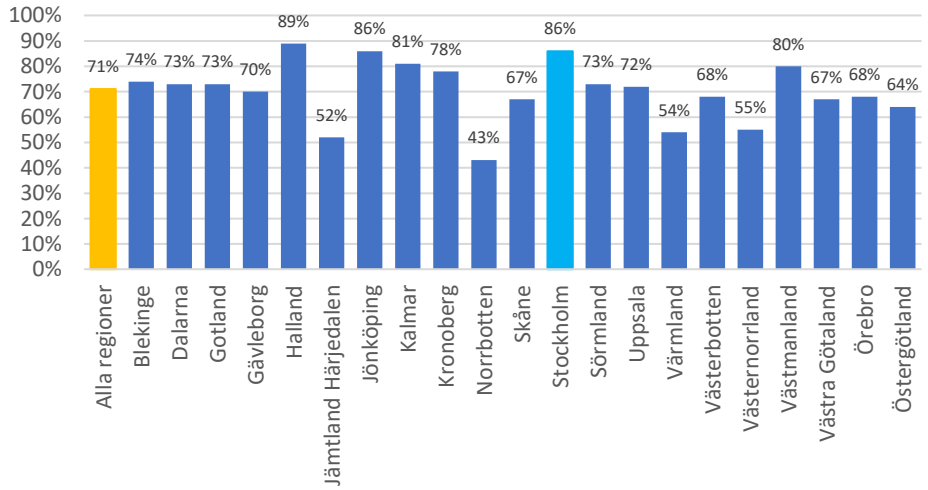
AMBITIONER FÖR VÅRDGARANTIN UNDER 2022

Pandemin har medfört ett försämrat läge för vårdgarantin. För att underlätta situationen för vårdgivarna har viten tagits bort för sjukhusen under Q1 och Q2. Regionen följer den nationella vårdgarantin 90 dagar för första besök under Q1 och Q2. En återgång till 30 dagar under Q3 finns som budgetuppdrag. Regionens mål för vårdgarantin har justerats nedåt för behandling under 2022 till 77 procent. Målet för första besök 2022 har justerats uppåt med en procentenhet till 89 procent.

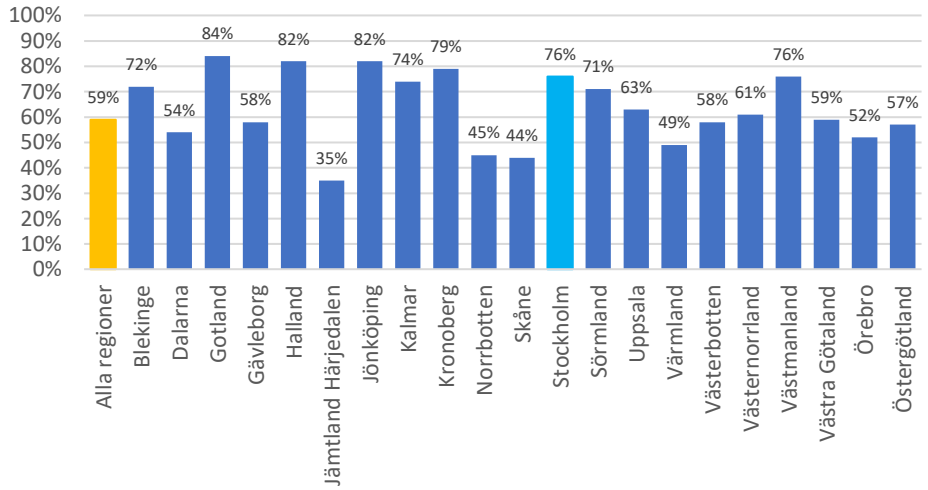
Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

Väntande: Region Stockholm på delad andra plats för första besök, och på delad femte plats för operation i mars 2022

Andel väntande inom 90 dagar till första besök



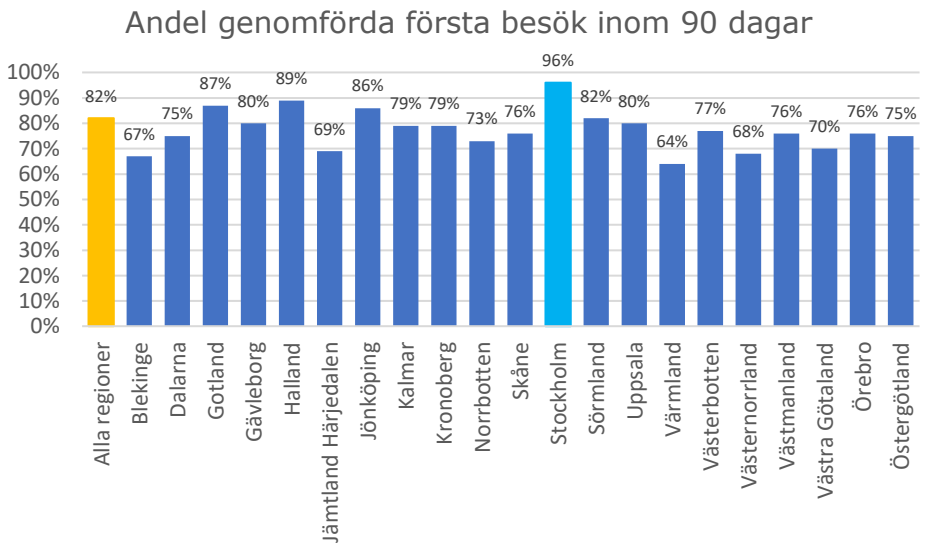
Andel väntande inom 90 dagar till operation

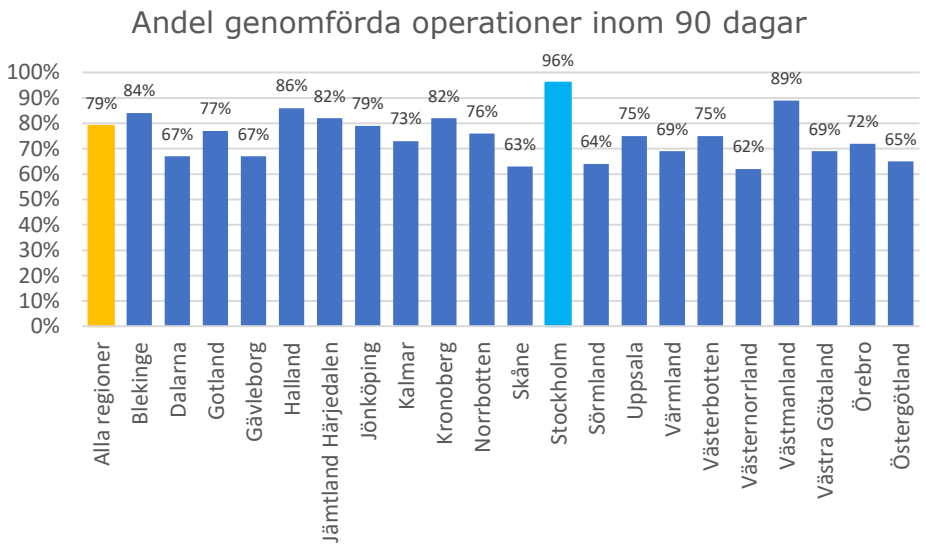


Diagrammet visar andel väntande inom den nationella vårdgarantins gräns, som är 90 dagar för både första besök/mottagningsbesök och operation/behandling. Stockholm ligger på en delad andra plats för väntande till första besök och på en delad femte plats för väntande till operation/behandling. Mars 2022.

Källa:
https://www.vantetider.se/vantetiderivarden/vantetidsstatistik/aktuelltvardgarantilage/tillganglighetovertid.44513.html

Genomförda första besök och operationer/behandlingar: Region Stockholm i topp i mars 2022

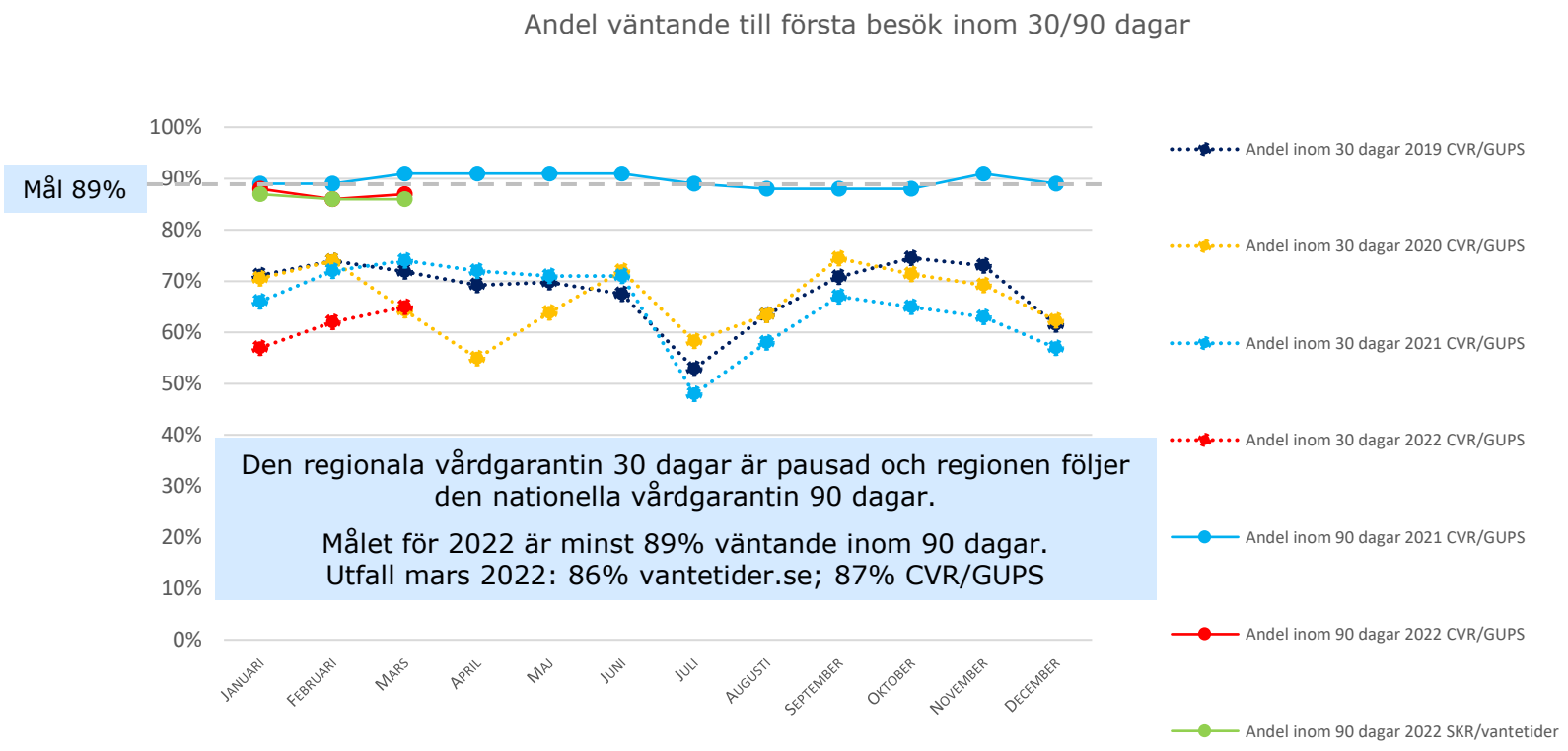




Diagrammet visar andel genomförda första besök respektive operationer/behandlingar inom den nationella vårdgarantins gräns, som är 90 dagar i båda fallen. Stockholm ligger på första plats för både första besök och operation/behandling. Mars 2022.

Källa:
https://www.vantetider.se/vantetiderivarden/vantetidsstatistik/aktuelltvardgarantilage/tillganglighetovertid.44513.html

Andel väntande till första besök:
Målet 89 procent nås inte, utfall 87 procent* i mars 2022
*Datakälla Centrala väntetidsregistret (CVR)



Den regionala vårdgarantin 30 dagar är pausad och regionen följer den nationella vårdgarantin 90 dagar.

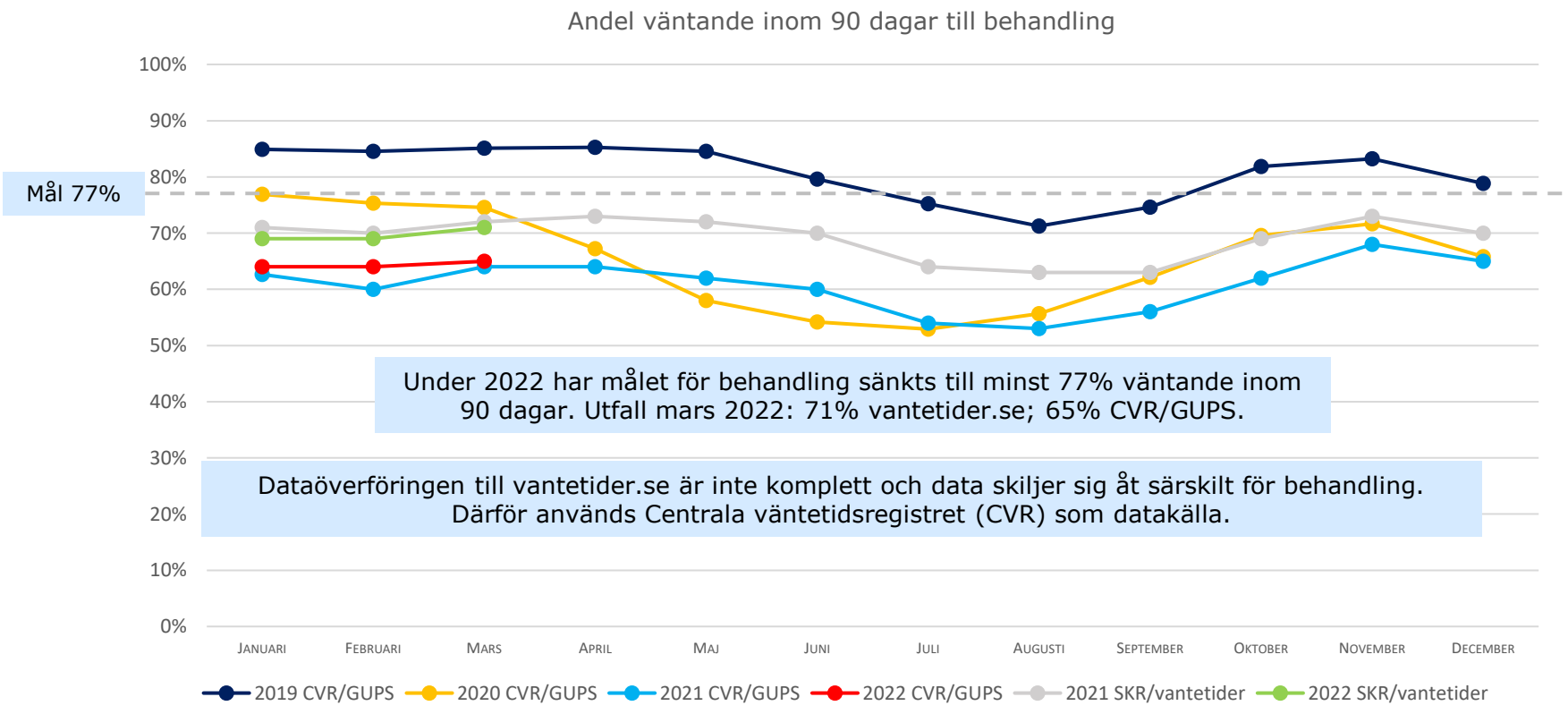
Målet för 2022 är minst 89% väntande inom 90 dagar.
Utfall mars 2022: 86% vantetider.se; 87% CVR/GUPS

Dataöverföringen till vantetider.se är inte komplett och data skiljer sig åt särskilt för behandling. Därför används Centrala väntetidsregistret (CVR) som datakälla.

Källa: CVR/GUPS samt vantetider.se (Sveriges Kommuner och Regioner; SKR)

Andel väntande till behandling/operation: Målet 77 procent nås inte, utfall 65 procent* i mars 2022

*Datakälla Centrala väntetidsregistret (CVR)

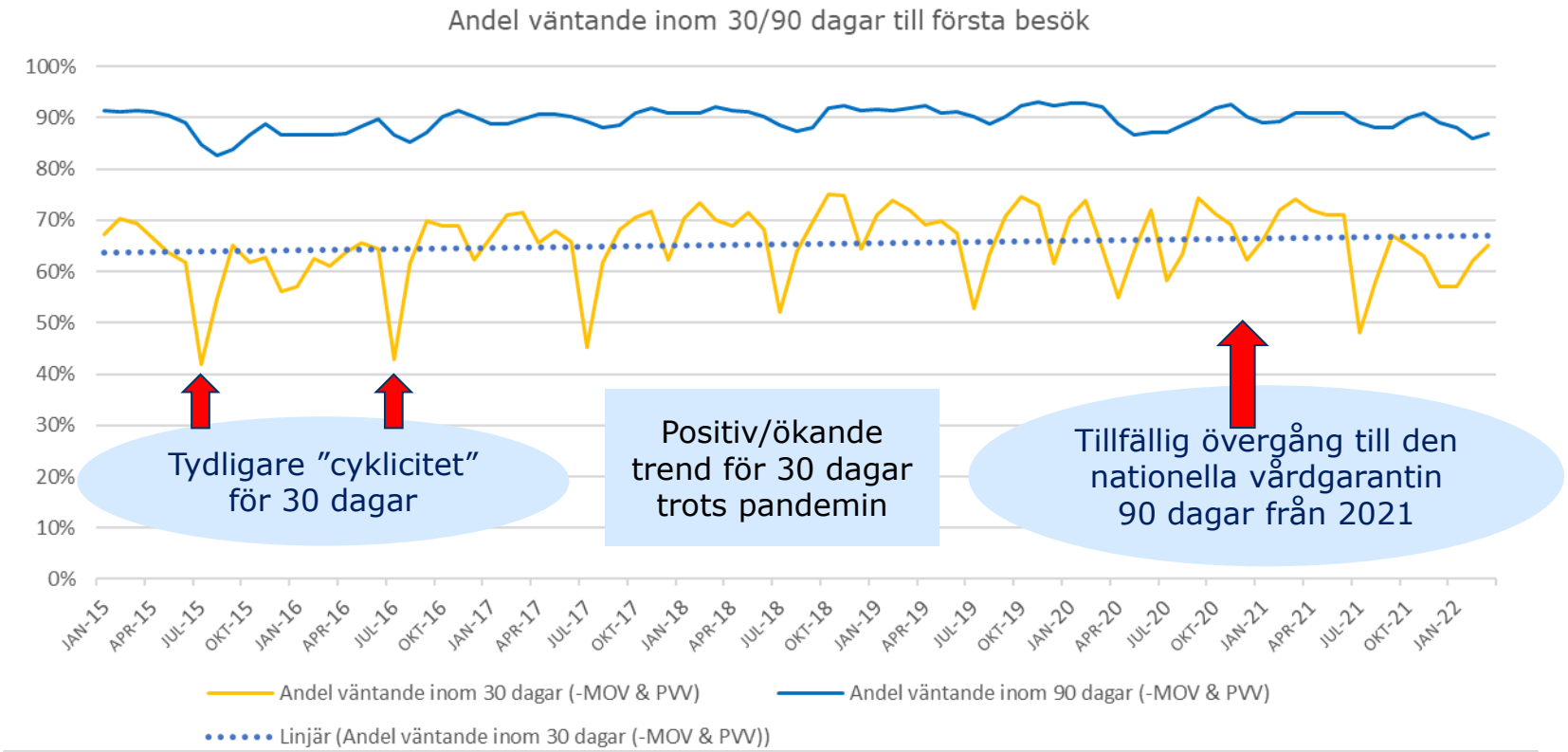


Under 2022 har målet för behandling sänkts till minst 77% väntande inom 90 dagar. Utfall mars 2022: 71% vantetider.se; 65% CVR/GUPS.

Dataöverföringen till vantetider.se är inte komplett och data skiljer sig åt särskilt för behandling. Därför används Centrala väntetidsregistret (CVR) som datakälla.

Källa: CVR/GUPS samt vantetider.se (Sveriges Kommuner och Regioner; SKR)

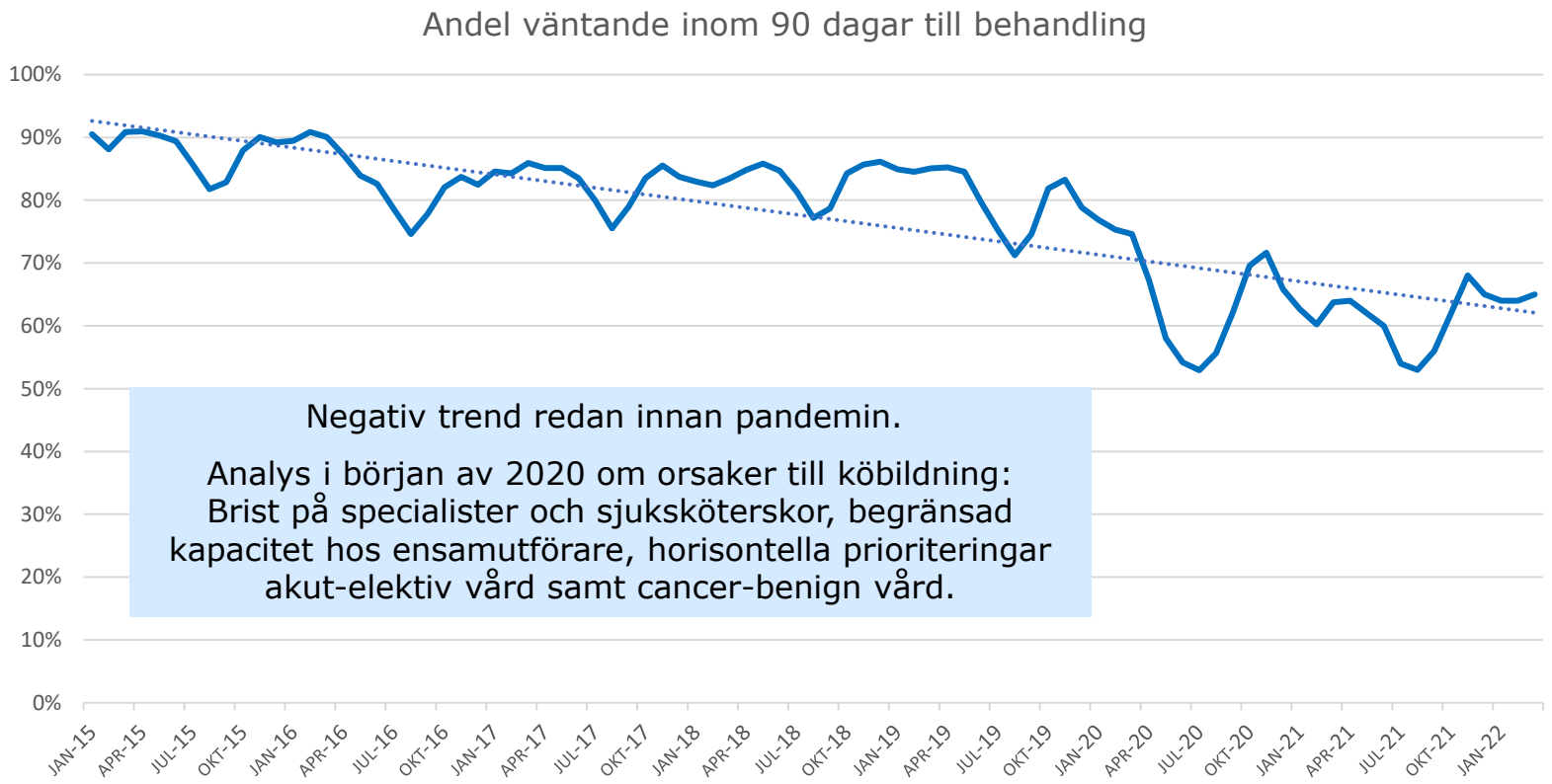
Utveckling över tid 2015 – 2022
Positiv trendlinje för andel väntande till första besök inom 30 dagar
Svagt positiv trendlinje för andel väntande till första besök inom 90 dagar





Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

Utveckling över tid 2015 – 2022
Negativ trendlinje för andel väntande till behandling inom 90 dagar

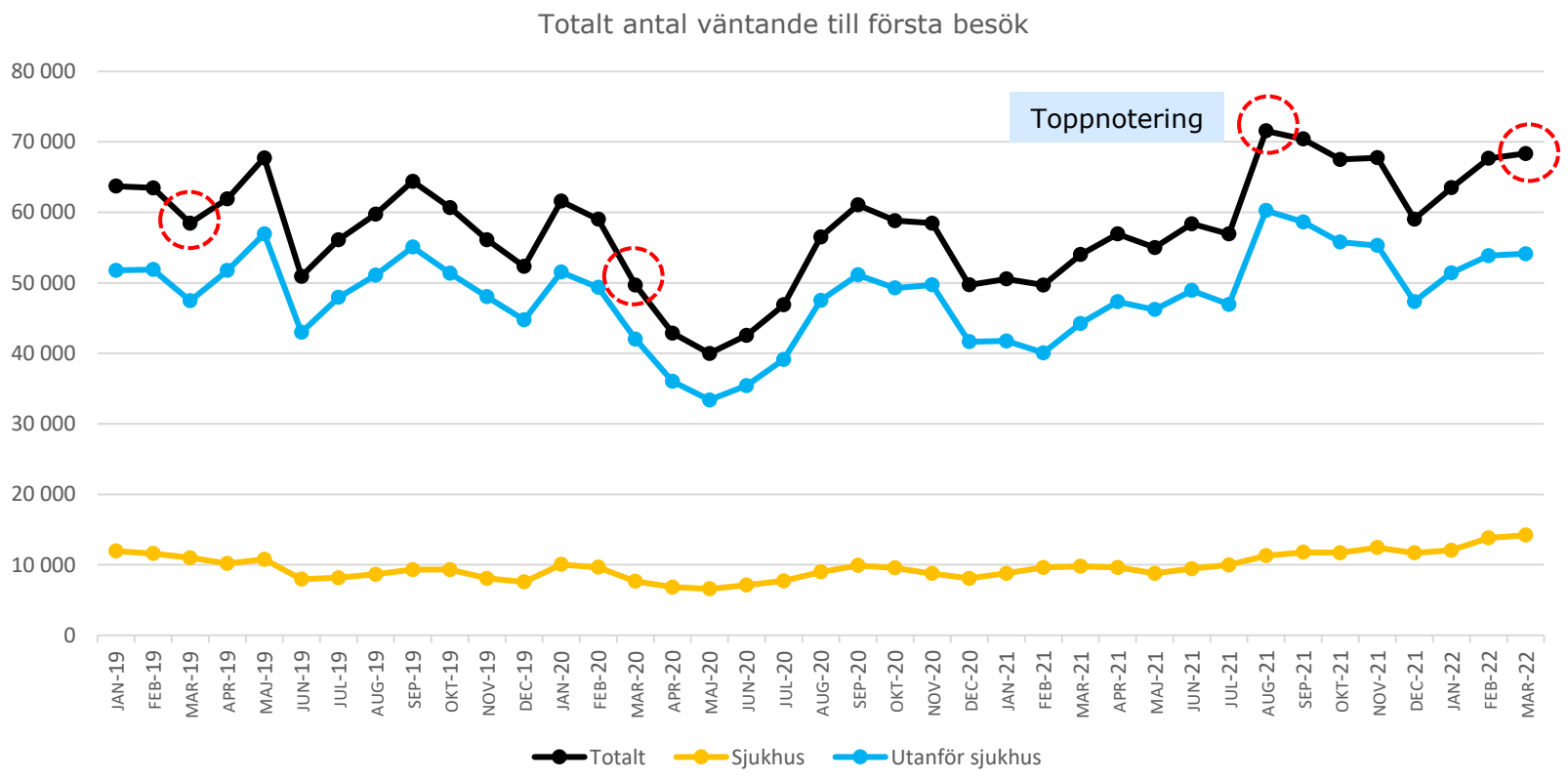


Negativ trend redan innan pandemin.

Analys i början av 2020 om orsaker till köbildning: Brist på specialister och sjuksköterskor, begränsad kapacitet hos ensamutförare, horisontella prioriteringar akut-elektiv vård samt cancer-benign vård.

Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

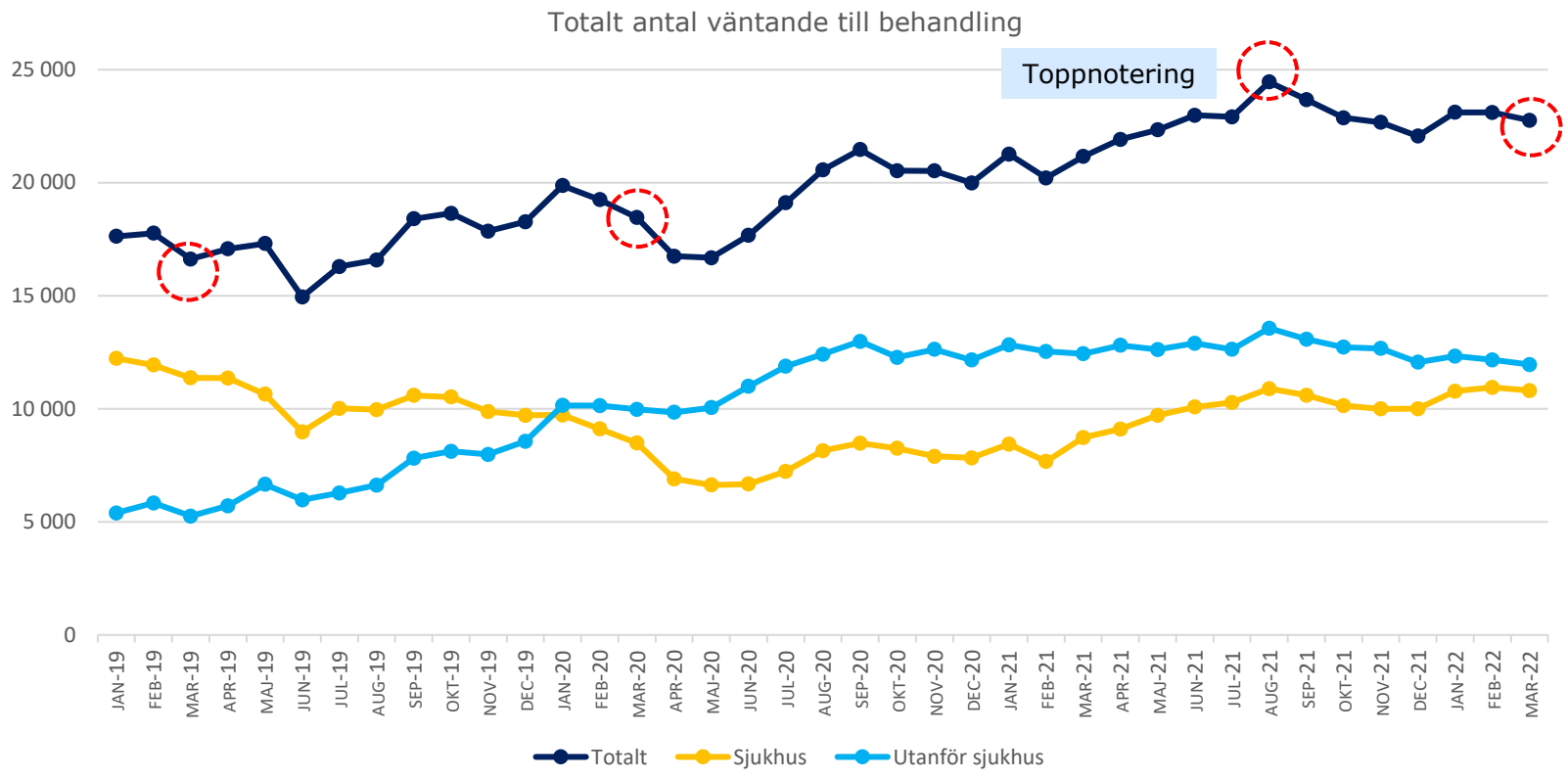
I mars drygt 68 000 totalt väntande till första besök
Nästan 10 000 fler jämfört med mars 2019



Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

Antalet väntande exkluderar medicinskt orsakad väntan (MOV) och patientvald väntan (PVV) >90 dagar

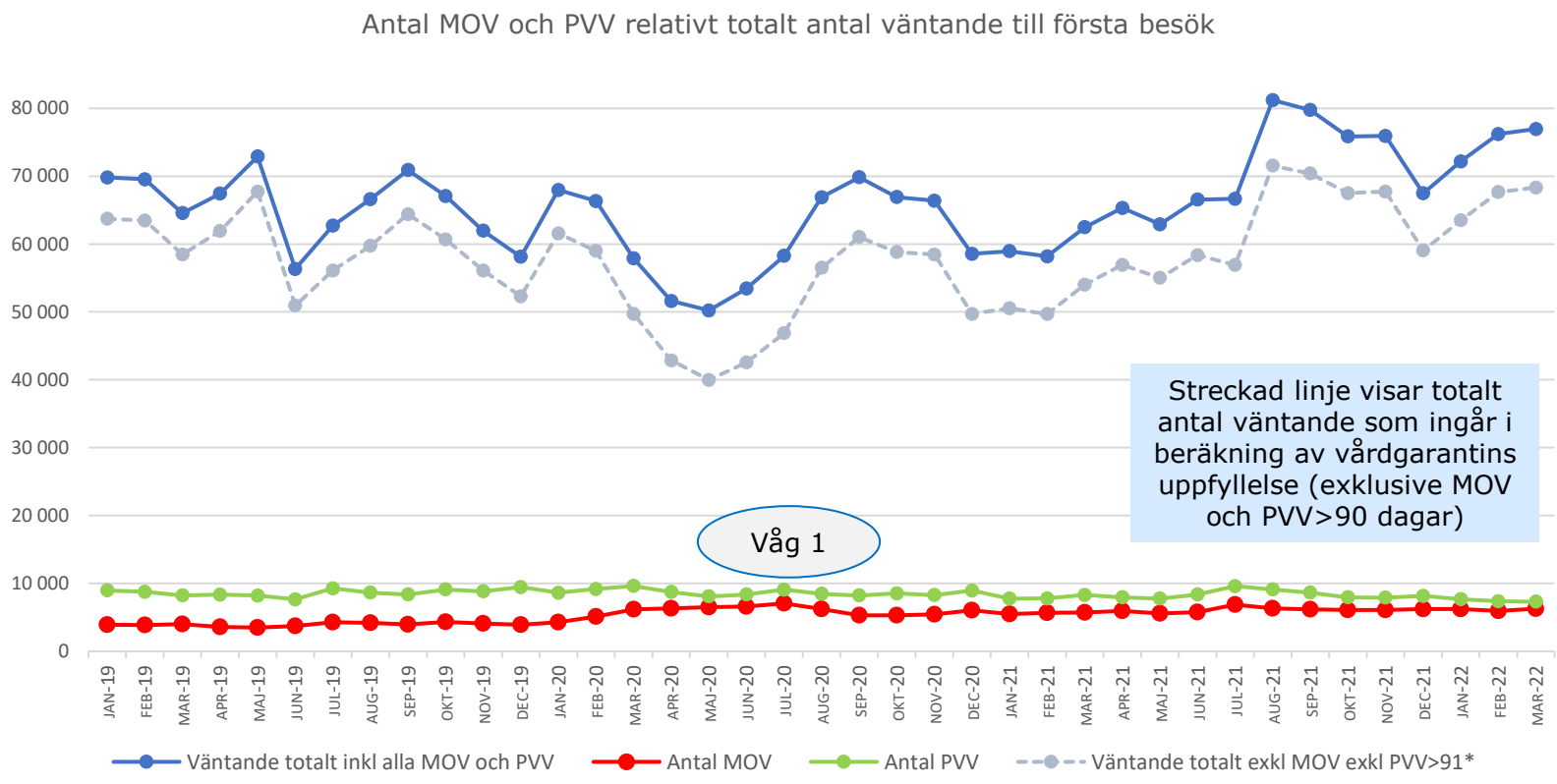
I mars ca 22 700 totalt väntande till behandling
Ca 6 100 fler jämfört med mars 2019



Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

Antalet väntande exkluderar medicinskt orsakad väntan (MOV) och patientvald väntan (PVV) >90 dagar

Första besök: Utveckling mot fler patienter med medicinskt orsakad väntan, men färre med patientvald väntan från 2019 innan pandemin till nu

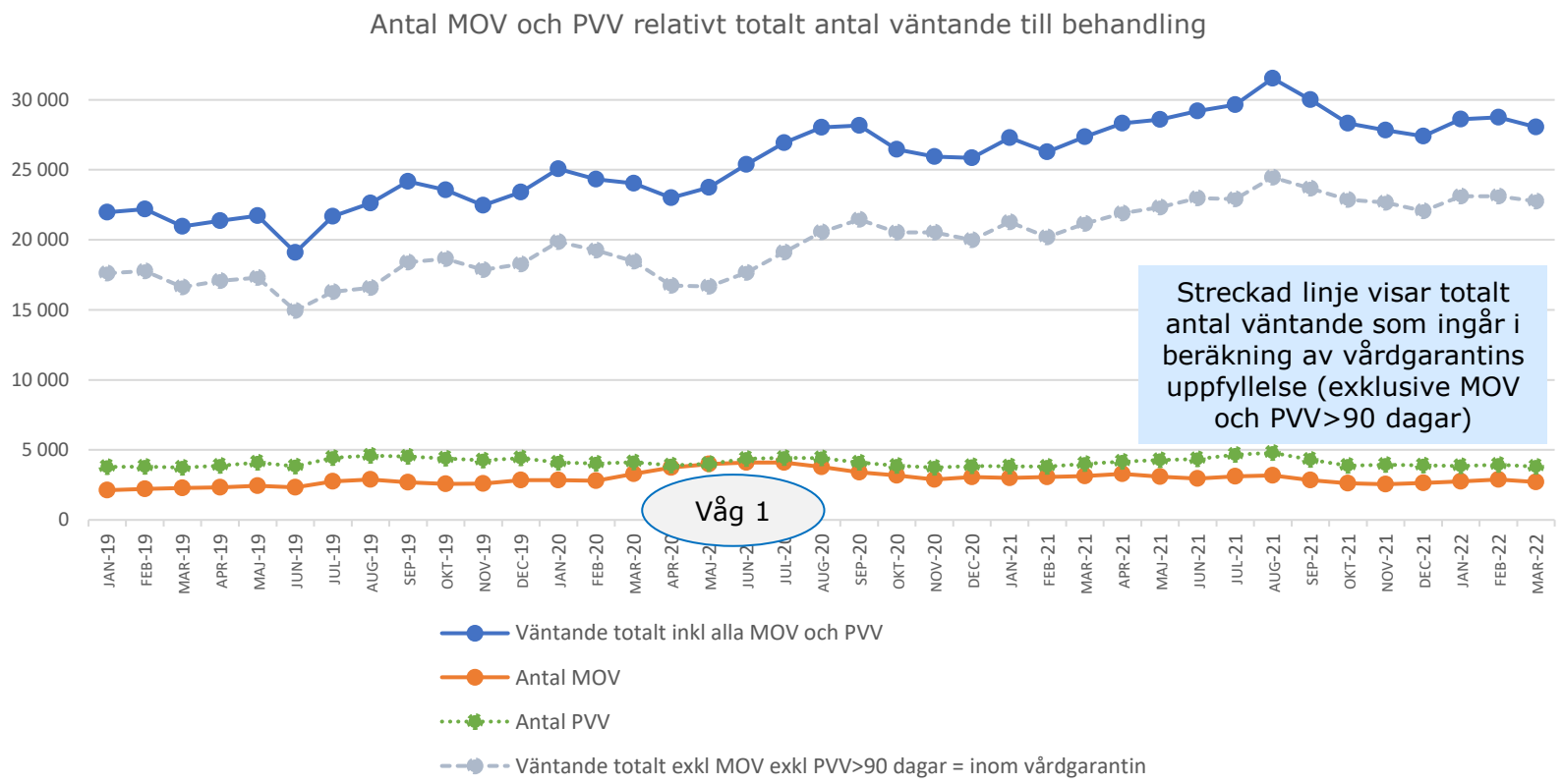


MOV = medicinskt orsakad väntan

PVV = patientvald väntan

Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

Behandling:
Patientvald väntan i nivå med Q1 2019, medicinskt orsakad väntan något högre nu



MOV = medicinskt orsakad väntan

PVV = patientvald väntan

Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

Första besök Mars 2022
Målet 89% nås för 15 av 26 vårdområden

Vårdområde	Andel väntande inom 90 dagar	Antal väntande över 90 dagar	Vårdområde	Andel väntande inom 90 dagar	Antal väntande Över 90 dagar
Total	**87%**	8 717			
Allergisjukvård	**48%**	223	Urologi	**91%**	218
Cancersjukvård	**82%**	11	Ögonsjukvård	**87%**	1 009
Gynekologi	**82%**	1 966	Öron-Näsa-Hals sjukvård	**87%**	1 253
Handkirurgi	**98%**	6	Lungmedicin	**71%**	193
Hjärtsjukvård	**82%**	316	Reumatologi	**94%**	31
Internmedicin	**90%**	22	Endokrinologi	**90%**	65
Kirurgi	**93%**	176	Hematologi	**89%**	26
Kärlkirurgi	**61%**	13	Njurmedicin	**100%**	0
Neurokirurgi	**94%**	5	Gastroenterologi	**93%**	24
Neurologi	**63%**	454	Barn- och ungdomsmedicin	**88%**	910
Ortopedi	**94%**	369	Hudsjukvård	**94%**	513
Plastikkirurgi	**95%**	5	Specialiserad smärtmottagning	**99%**	1
Psykiatri	**83%**	896	Rehab. vid långvarig smärta o. utmattningssyndrom	**96%**	12

Exklusive MOV och PVV

Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); GUPS/VAL; SAS/VA

Behandling/Operation Mars 2022
Målet 77% nås för 9 av 15 vårdområden

Vårdområde	Andel väntande inom 90 dagar	Antal väntande över 90 dagar
Total	**65%**	7 911
Cancersjukvård	**76%**	14
Gynekologi	**81%**	303
Handkirurgi	**87%**	70
Hjärtsjukvård	**82%**	106
Kirurgi	**64%**	1 449
Kärlkirurgi	**100%**	0
Neurokirurgi	**99%**	1
Ortopedi	**72%**	984
Plastikkirurgi	**41%**	471
Psykiatri	**42%**	3 863
Ryggkirurgi	**36%**	9
Thoraxkirurgi	**95%**	11
Urologi	**77%**	337
Ögonsjukvård	**94%**	132
Öron-Näsa-Hals sjukvård	**85%**	160

Exklusive MOV och PVV

Källa: Centrala väntetidsregistret (CVR); vantetiderivarden.se/Qlikview

NÄRAKUTER
AKUTMOTTAGNINGAR

Närakuter: Antal besök, medianvistelsetid

Akutmottagningar: Antal besök

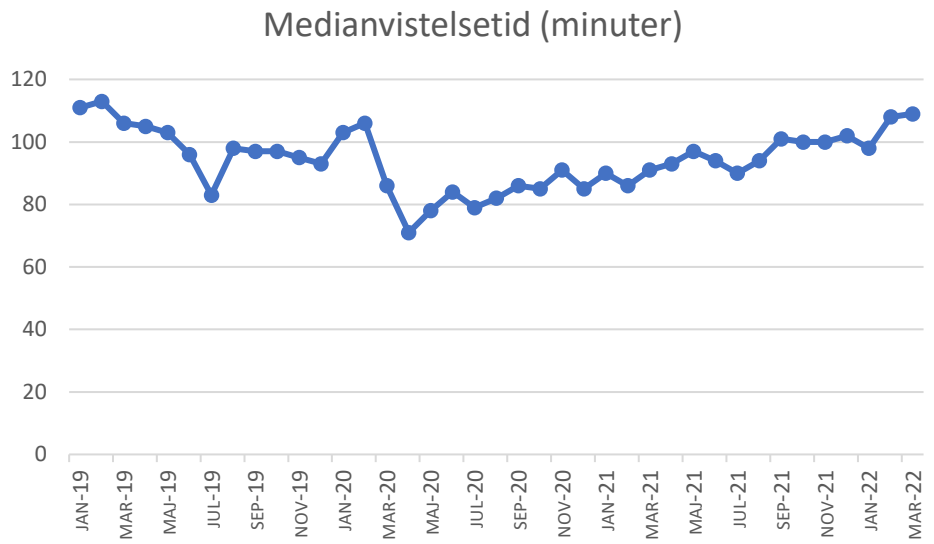
Bedömningstid totalt och per sjukhus

Medianvistelsetid totalt och per sjukhus

Närakuter: Antalet besök högre under Q1 jämfört tidigare år

Januari-Mars	2019	2020	2021	2022
Antal besök	79252	78175	72698	86781
Bedömningstid	40	29	24	32
Vistelsetid	110	99	89	105





Antalet besök under januari-mars är högre 2022 jämfört tidigare år. Detta kan vara relaterat till att närakuterna har tagit över patienter från akutmottagningarna.

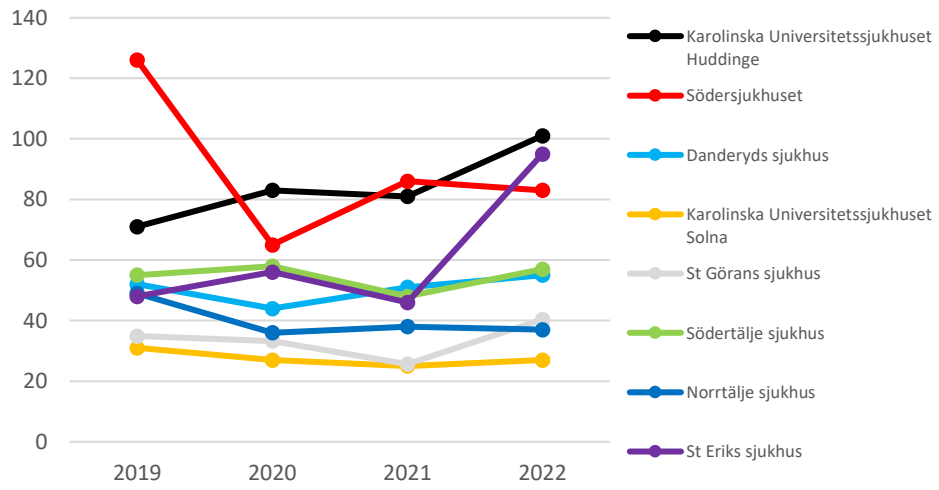
Källa: GUPS/VAL

Datauttag 2022 05 05

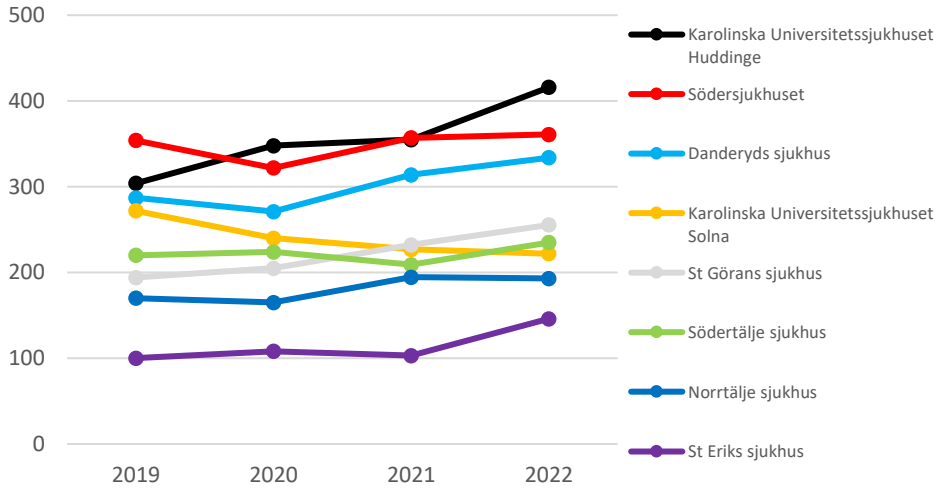
Akutsjukhusens **akutmottagningar**: Medianvistelsetiden längre Q1 2022 jämfört tidigare år

Januari-Mars	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Antal besök	112 480	97 077	84 908	97 402
Bedömningstid (median minuter)	54	47	47	59
Vistelsetid (median minuter)	238	240	273	289

Bedömningstid per sjukhus, median minuter



Vistelsetid per sjukhus, median minuter



Den ökade medianvistelsetiden kan vara relaterad till att närakuterna har tagit över mindre krävande fall medan de mest krävande fallen är kvar på akutmottagningarna.

Källa: GUPS/VAL

Datauttag 2022 05 04

Urval vuxenakut och intensivakut

DIGITALA TJÄNSTER VIDEOMÖTEN

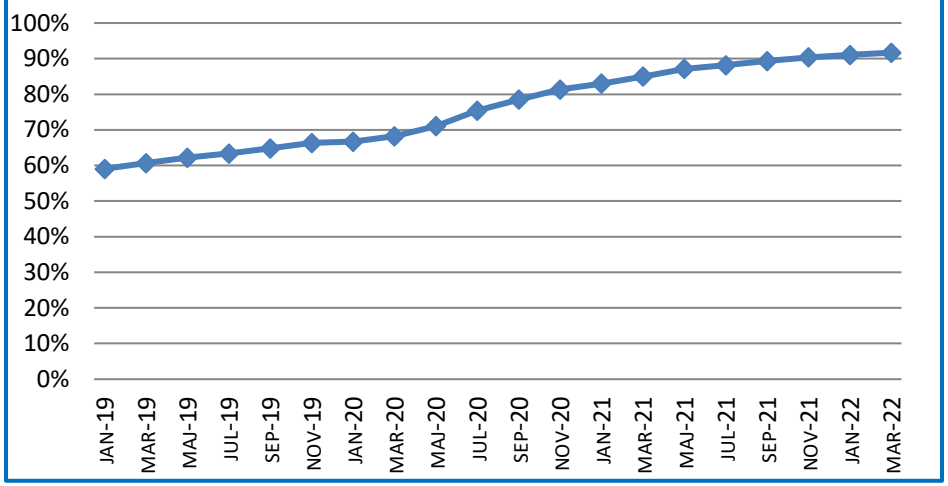
1177 VÅRDGUIDENS E-TJÄNSTER

De digitala tjänsterna möjliggör digital kommunikation mellan vårdgivare och invånare på ett säkert sätt. Invånarna kan göra sina vårdärenden och kontakta vården elektroniskt på valfri tidpunkt. Till exempel boka tid, förnya recept och läsa sin journal. Vilka e-tjänster en mottagning ska erbjuda finns angivet i det avtal som vårdgivaren har med Region Stockholm. Varje vårdmottagning kan också skapa egna e-tjänster efter behov, något som ger möjlighet till styrning och utjämning av arbetsbelastning på den aktuella mottagningen. E-tjänsterna är skapade både för dem som redan har kontakt med vården och för dem som ännu inte etablerat kontakt men vill kunna göra det digitalt.

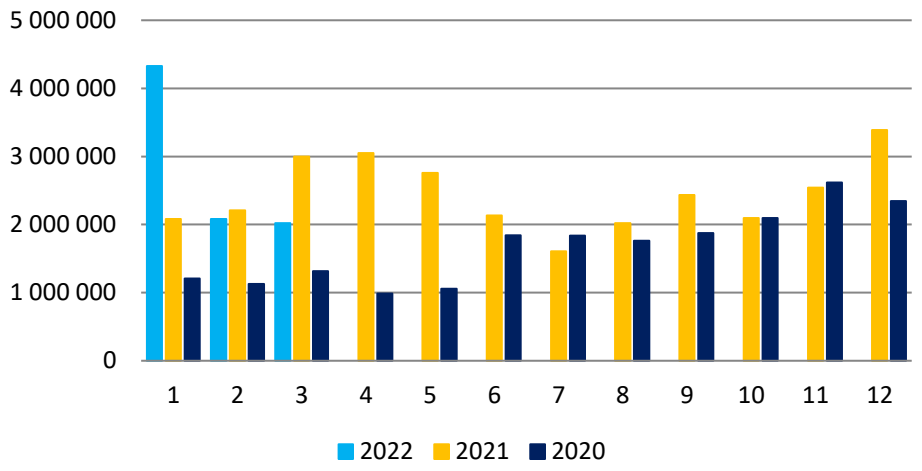
Användning av e-tjänster i Region Stockholm

Källa: Inera

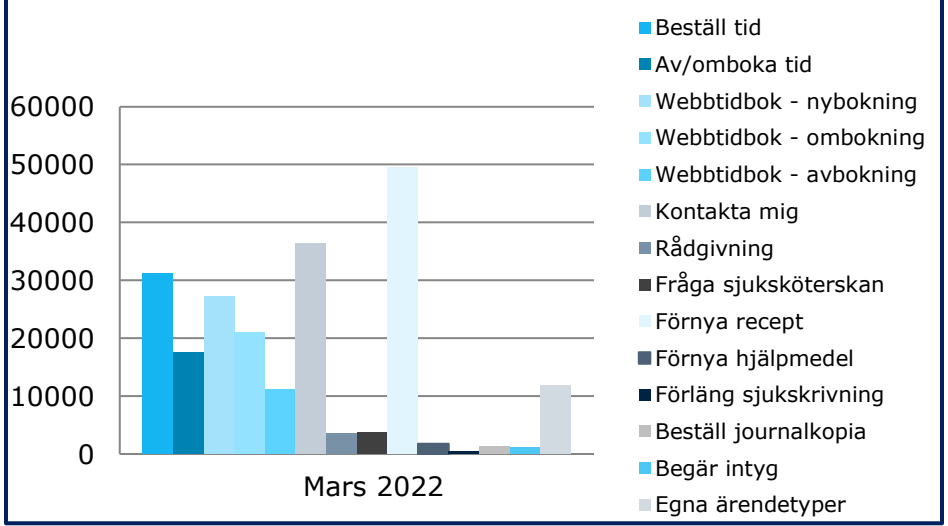
Andel invånare med 1177-konto



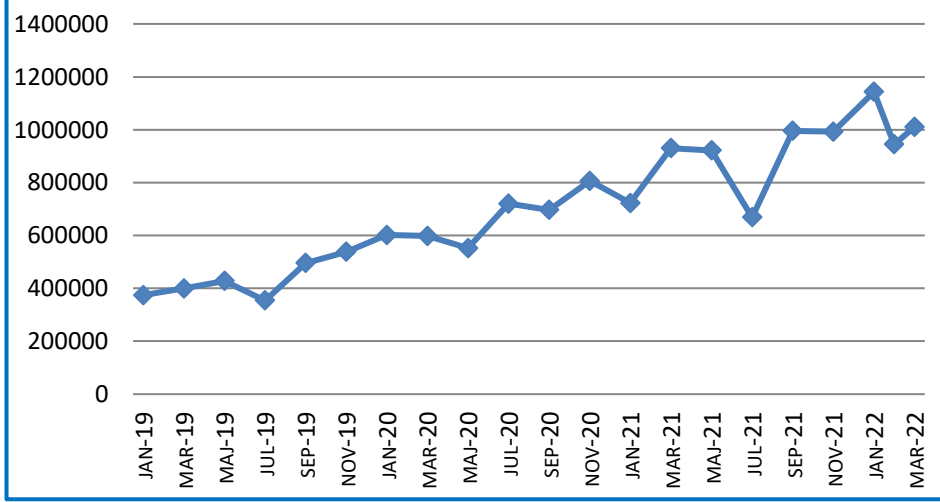
Antal inloggningar 1177.se



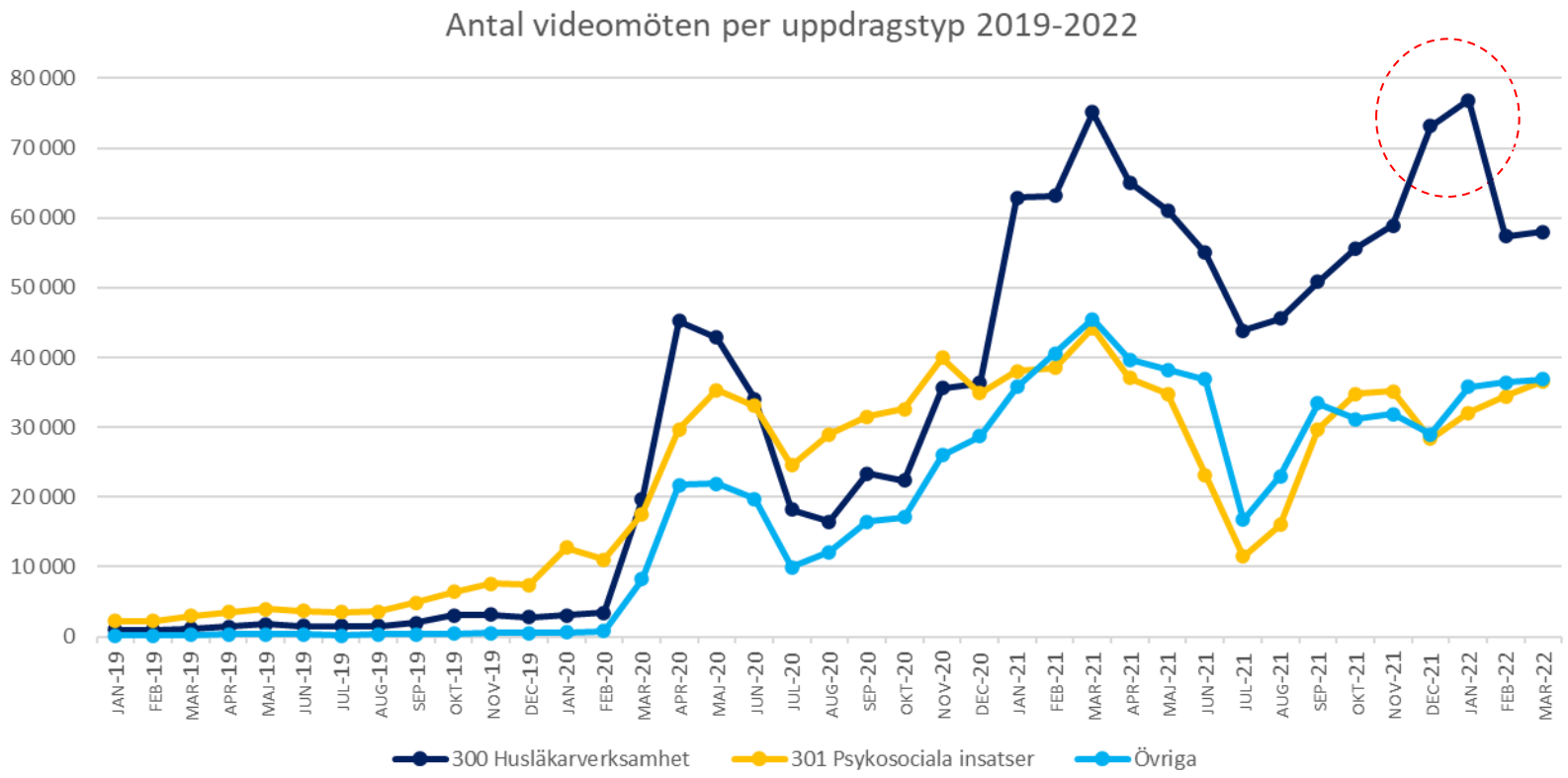
Antal och ärendetyp per månad



Antal inloggningar Journalen



Markant ökning av videomöten under pandemins vågor, särskilt inom husläkarverksamheten



Källa: GUPS/VAL

Datauttag 2022 05 02

VAD ÄR TILLGÄNGLIGHET?

Tillgänglighet är ett begrepp som innefattar många dimensioner.
En central aspekt av tillgänglighet handlar om att få vård i rätt tid, men patienter uppfattar begreppet bredare än väntetider. Andra aspekter av tillgänglighet handlar om bemötande, kontinuitet, sammanhållen vård, patientsäkerhet, patientmedverkan i vårdplaneringen, patientens förutsättningar att informera sig om hälsa och sjukdom samt anpassning till funktionsnedsättning.
Kontaktmöjligheter med vården, öppettider, tillgång till vårdplatser samt tillgång till e-tjänster är ytterligare exempel.

Tillgänglighet i korthet

Central aspekt

Patienten ska erbjudas **rätt vård i rätt tid** där den nationella och regionala vårdgarantin sätter de yttre ramarna.

Kvalitativa aspekter

Patienten påverkas av

- Mötet med vårdpersonal, kontinuitet i vårdkontakten och hur sammanhållna vårdinsatserna är.

Patienten involveras i

- Vårdplanering och information om sin hälsa och sjukdom.

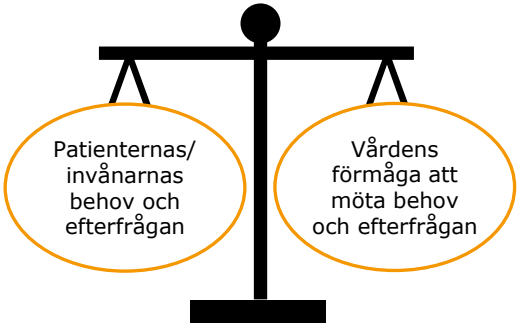
Vården anpassas

- Fysiskt genom anpassning av lokaler, transporter och tjänster.

Vården anpassar

- Kommunikation, information och dialog för att patient ska förstå och använda information och tjänster. Det inbegriper att överkomma språkliga hinder.

Tillgänglighet är balansen mellan



Målbild 2025 en av utgångspunkterna för Strategi för god tillgänglighet



HSF:s tillgänglighetsstrategi

Sex strategier för HSF:s tillgänglighetsarbete

1. Personcentrerad vård
2. Gemensamt ansvar och samarbete
3. Avtal och ersättningsmodeller som stimulerar tillgänglighet
4. Digitalisering och e-hälsa
5. Uppföljning och återkoppling
6. Hälsofrämjande arbete och prevention

Tillgänglighet ur patientens perspektiv

Källa: Patientupplevd tillgänglighet (SKR, 2016)

- Få träffa rätt person
- Fysiska miljön
- Bra information
- Planen efteråt
- Planen efteråt
- Vård för alla
- Flexibel bokning
- Vård i rimlig tid

Tillgänglighet utifrån patientens process

