VÅRDSKULDEN - OPERATIONER/ÅTGÄRDER INOM SPECIALISERAD VÅRD

SUMMERING AV RIKET OCH REGIONER FÖR PERIODEN MARS TILL OCH MED DECEMBER 2020



Vårdföretagarna

Innehåll

	Sidnummer		Sidnummer
Sammanfattning	3	Region Skåne	62-66
Vårdskulden i riket	4-7	Region Halland	67-71
Summering alla regioner	8	Västra Götalandsregionen	72-76
Statliga tillskott för att möta vårdskulden	9	Region Värmland	77-81
Vårdföretagarnas rekommendationer	10-20	Region Örebro län	82-86
Region Stockholm	22-26	Region Västmanland	87-91
Region Uppsala	27-31	Region Dalarna	92-96
Region Sörmland	32-36	Region Gävleborg	97-101
Region Östergötland	37-41	Region Västernorrland	102-106
Region Jönköpings län	42-46	Region Västerbotten	107-111
Region Kronoberg	47-51	Region Norrbotten	112-116
Region Kalmar län	52-56	Vårdskulden - Hur har vi räknat?	117
Region Blekinge	57-61		

Summering av specialistvården 2020 - pandemin fortsätter och vårdskulden växer

Under perioden mars till och med december 2020 har pandemin påverkat specialistvården. Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ungefär 115 000 färre operationer/åtgärder inom riket, vilket motsvarar 23% färre operationer/ åtgärder under denna period. De områden där det har skett störst minskningar, sett till volymer, är inom ortopedisk vård, ögonsjukvård och kirurgisk vård.

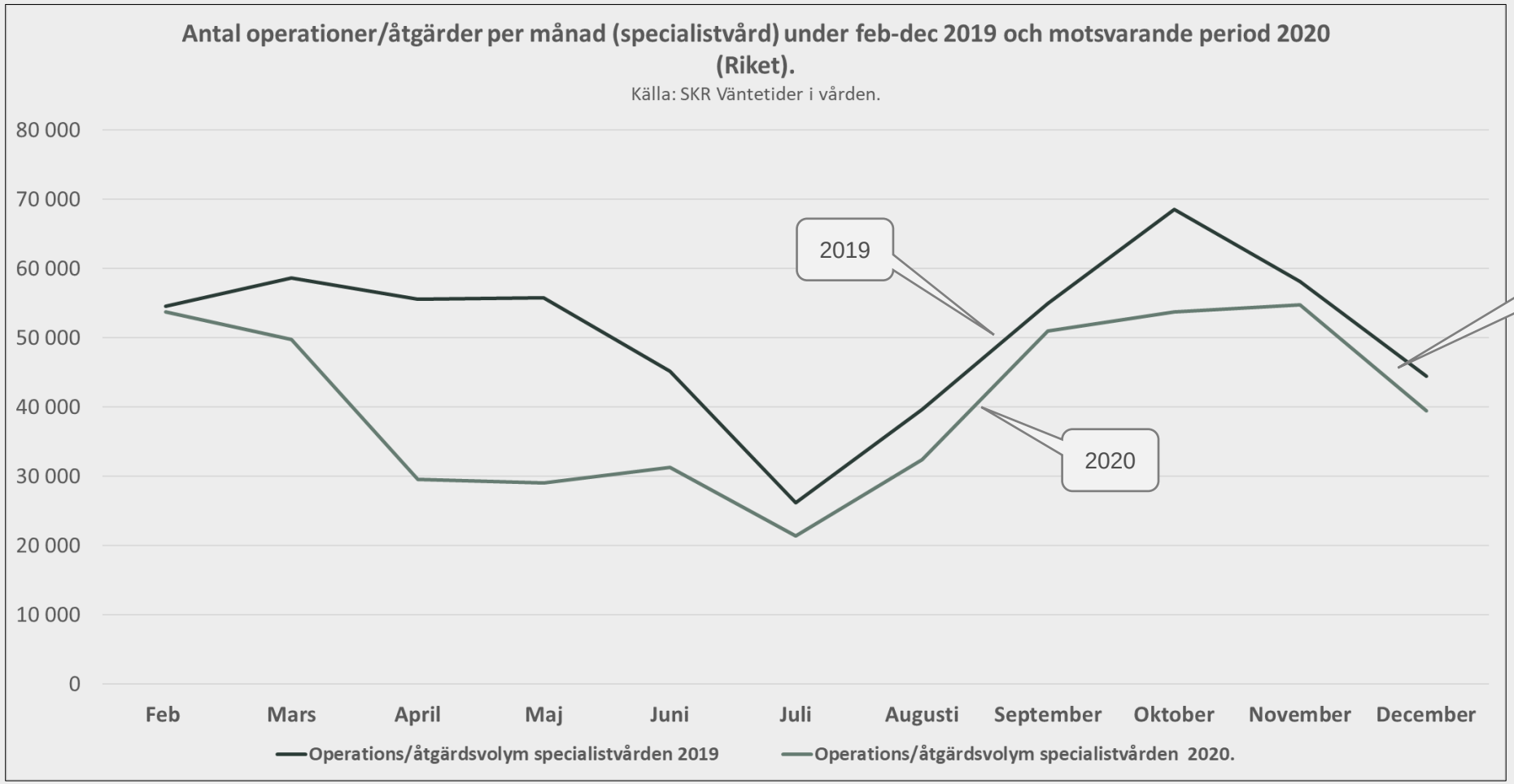
På grund av den fortsatta pandemin sker ingen minskning av vårdskulden, snarare fortsätter vårdskulden att öka.

Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det 115 000 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. För att lyckas med detta behövs 19% kapacitetsökning i hela riket under 12 månader. Om kapacitetsökningen blir 5% kommer det att ta ungefär 4 år innan vårdskulden är åtgärdad.

Nästan alla regioner har fått skjuta upp operationer under pandemin, men det ser olika ut för olika regioner. De regioner som procentuellt minskat sina volymer mest, under perioden mars till och med december, är Sörmland (-35%), Gävleborg (-34%) och Västernorrland (-33%). De regioner som inte har behövt dra ner så mycket på operationerna är Gotland (ingen volymminskning), Uppsala (-7%) och Västerbotten (-8%).

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Riket.

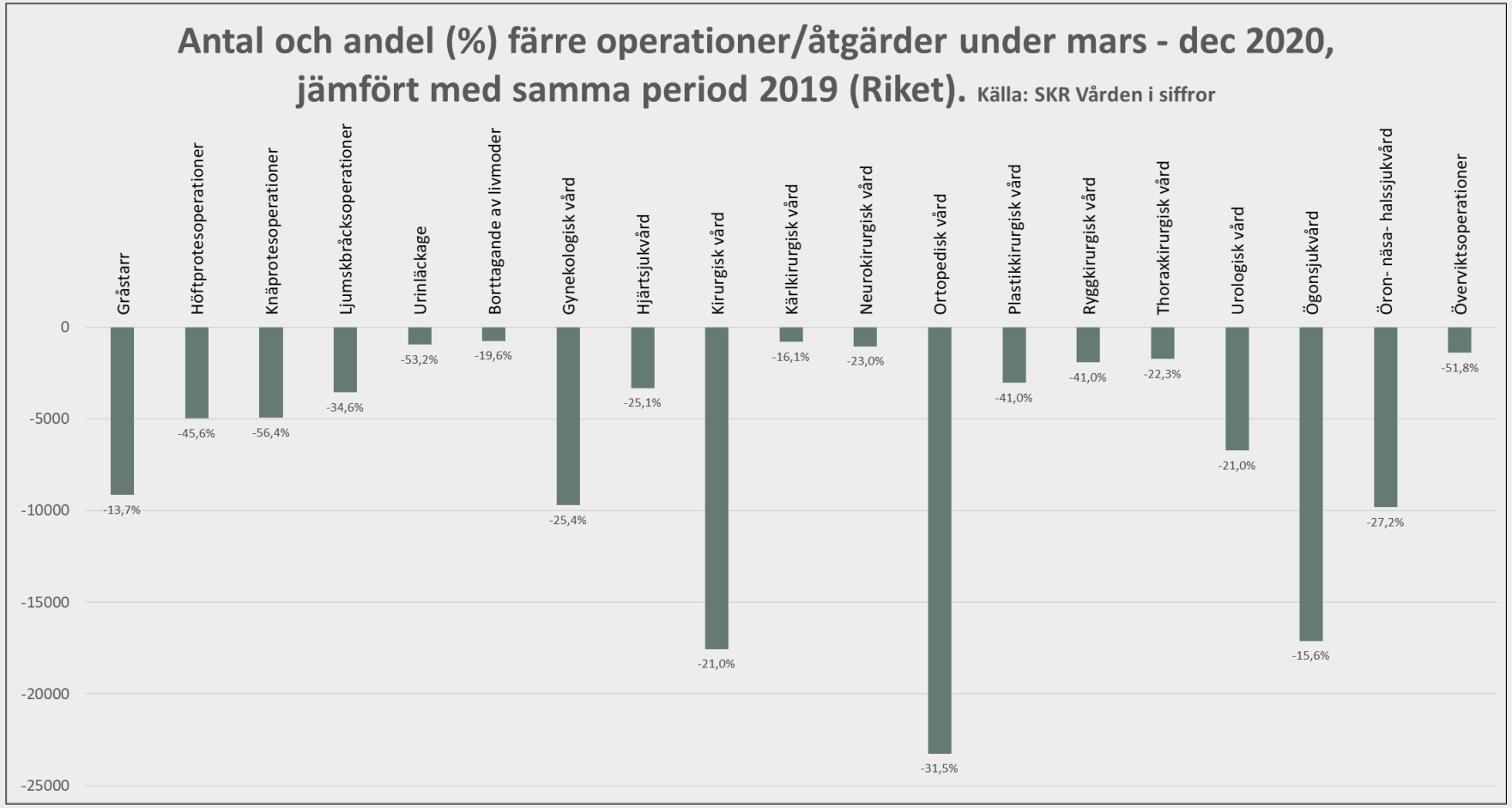
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Riket.

Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården

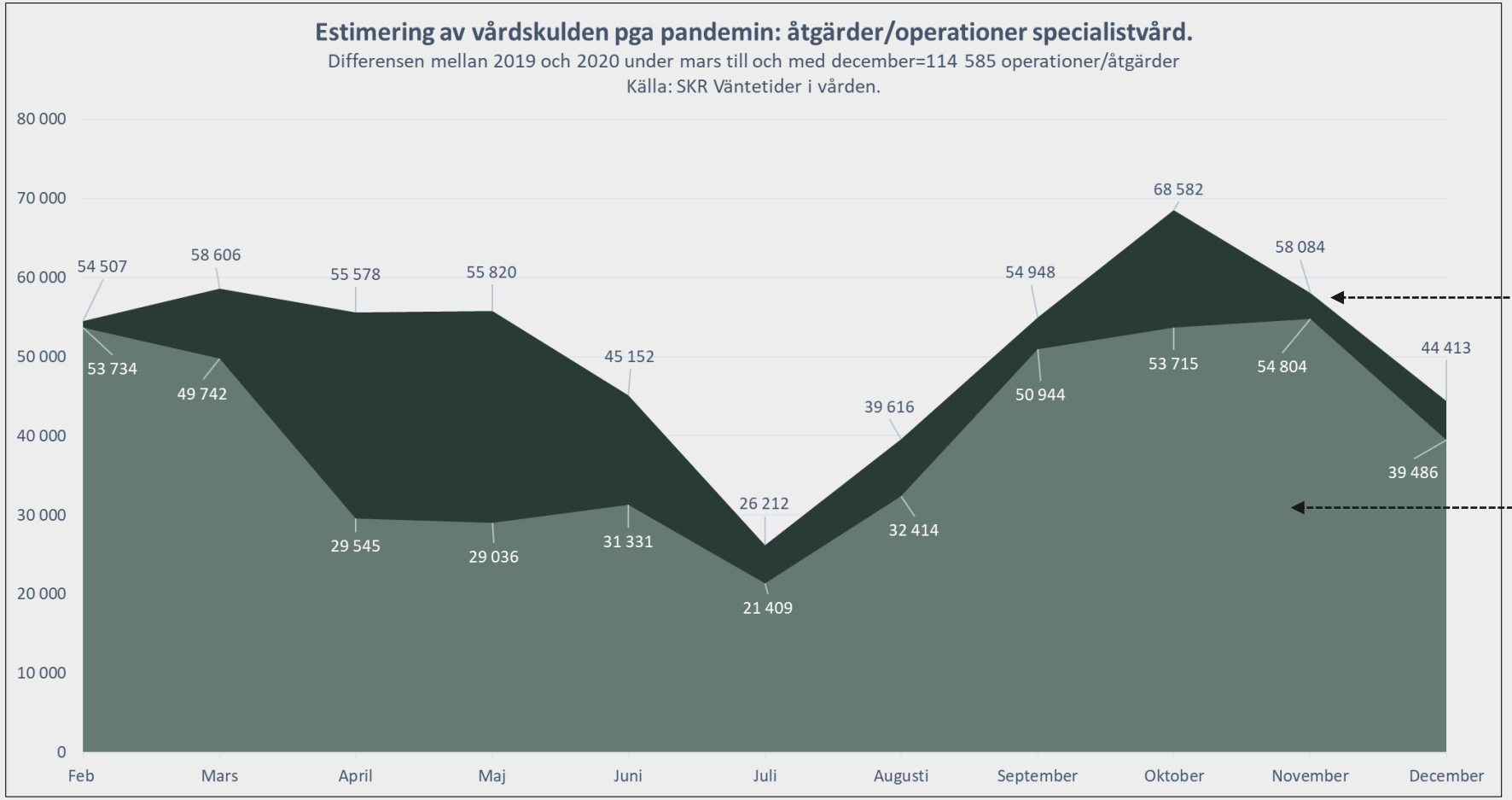


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Riket.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ~***115 000*** färre operationer/åtgärder inom riket (23% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden?

Estimeringar baserat på data från SKR's register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till ~115 000 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså ~115 000 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 19% kapacitetsökning i hela riket under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	11 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 3 månader
10 procent högre kapacitet	1 år och 10 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 9 månader

Not: För att arbeta bort vårdskulden enligt ovan krävs att kapacitetsökningen sker inom hela specialistvården (dvs både regionernas sjukhus och privata vårdgivare) under hela perioden.

Summering alla regioner

Källa: SKR's register Väntetider i vården.

Tabellen till höger visar:

- Procent färre operationer under pandemin
- Vårdskuld (antal färre operationer jämfört med 2019)
- Estimerad extra kapacitet som krävs för att arbeta bort vårdskulden på 12 månader

Data mars-dec 2020	Procent färre operationer under mars-dec 2020, jämfört med mars-dec 2019	Vårdskuld fram till och med dec 2020 (antal operationer/åtgärder)	Estimerad extra kapacitet som krävs för att arbeta bort vårdskulden på 12 månader:
Region Stockholm*	-28%	26 707	23%
Region Uppsala	-7%	948	6%
Region Sörmland	-35%	3 993	29%
Region Östergötland	-22%	3 833	17%
Region Jönköpings län	-24%	4 207	20%
Region Kronoberg	-18%	2 287	14%
Region Kalmar län	-21%	2 888	17%
Region Blekinge	-11%	1 497	10%
Region Skåne	-18%	11 898	14%
Region Halland	-19%	4 517	16%
Västra Götalandsregionen	-24%	20 629	19%
Region Värmland	-29%	5 854	24%
Region Örebro län	-22%	4 050	19%
Region Västmanland	-19%	3 316	16%
Region Dalarna	-23%	4 449	19%
Region Gävleborg	-34%	4 669	28%
Region Västernorrland	-33%	3 253	26%
Region Västerbotten	-8%	1 529	7%
Region Norrbotten	-30%	3 279	25%

*Data från Region Stockholm

För Jämtland Härjedalen har vi inte kunnat kvalitetssäkra data.

Region Gotland: Ingen vårdskuld.

Statliga tillskott för att möta vårdskulden och öka tillgängligheten i sjukvården

Fyra miljarder i tillskott från staten
Regeringen har gett Kammarkollegiet i uppdrag att betala ut 4 miljarder kronor till regionerna. Av de totala medlen får 2 miljarder kronor användas till enbart covid-19-relaterad vård fram till och med den 30 juni 2021, men medlen kan vid behov också användas till uppskjuten vård. Resterande medel ska användas till uppskjuten vård under 2021.

Region	Medel för uppskjuten vård (SEK)
Stockholm	920 415 219
Uppsala	148 474 249
Södermanland	115 187 665
Östergötland	180 324 712
Jönköping	140 840 913
Kronoberg	78 023 364
Kalmar	95 126 951
Gotland	23 115 909
Blekinge	61 920 992
Skåne	533 616 009
Halland	129 154 658
Västra Götaland	668 456 228
Värmland	109 440 472
Örebro	118 081 224
Västmanland	106 840 340
Dalarna	111 554 146
Gävleborg	111 375 067
Västernorrland	95 113 384
Jämtland-Härjedalen	50 660 339
Västerbotten	105 284 834
Norrbotten	96 993 325
Summa	**4 000 000 000**

Tre miljarder via överenskommelse mellan staten och SKR
Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2021, som omfattar 2 967 miljoner kronor. Dessa medel fördelas enligt nedan till regionerna:

1 478,5 miljoner kr betalas ut till regionerna i två omgångar. Dels 739 miljoner kronor utifrån folkmängd i början av 2021 och dels 739 miljoner kronor i samband med att regionerna inkommer med regionala handlingsplaner senast den 31 mars 2021. Av medlen öronmärks 190 miljoner kronor för tillgänglighetsinsatser inom barn- och ungdomspsykiatrin.

1 478,5 miljoner kr betalas ut baserat på regionernas uppfyllnadsgrad av prestationskrav och invånarantal med start den 1 juli 2021. Även av dessa medel öronmärks 190 miljoner kronor som prestationsbaserade medel avseende barn- och ungdomspsykiatrin.

.

VÅRDFÖRETAGARNAS REKOMMENDATIONER



Vårdföretagarnas rekommendationer

1. Dialog med de privata vårdgivarna om hur de kan bidra

2. Upphandla snabbt ökad vårdkapacitet
   a. Öka vårdvolymen hos vårdgivare som regionen redan har avtal med
   b. Nyttja regelverket för att snabba på upphandlingsprocessen

3. Nyttja vårdvalens möjligheter till ökad vårdkapacitet
   a. Vårdval i olika delar av den planerade specialistvården
   b. Förbättra förutsättningarna till ökade vårdvolymer i befintliga vårdval

4. Fortsätt bejaka utvecklingen av digifysisk vård

5. Ge patienten rätt att söka också slutenvård över regiongränserna

6. Satsning på 1177 för att underlätta för patienten att få vård snabbare
   a. Ny informationssatsning via 1177 om möjligheterna att fritt välja öppenvård
   b. Utveckla möjligheterna att jämföra vårdens väntetider och kvalitet på 1177

7. Snabbspår för att undanröja vårdmomsen



1. Dialog med de privata vårdgivarna om hur de kan bidra

→ I de flesta regioner har den planerade specialistvården varit starkt begränsad under pandemin. Covidvården kommer fortsatt sätta press på akutsjukhusen, som måste kunna fokusera sina resurser på de patienter som verkligen behöver deras hela kompetens och arsenal.

→ Många av de patienter som har fått sin vård uppskjuten behöver samtidigt få sina vårdbehov tillgodosedda. Medarbetarna på akutsjukhusen har arbetat under stark press under lång tid och många är tröttkörda när den uppskjutna vården ska börja arbetas ifatt, vid sidan av all den ordinarie verksamheten.

→ Privata vårdgivare kan och vill bidra. Sjukdomstillstånd, operationer och andra ingrepp som går att ta hand om utanför akutsjukhusens väggar bör i största möjliga mån slussas över till andra vårdgivare. Det handlar både om planerade ingrepp och operationer som inte kan vänta. Genom att lägga uppdrag i den privat drivna sjukvården kan akutsjukhusen avlastas och hela sjukvårdssystemet användas optimalt.

→ De statliga medel som tillförs regionerna är välbehövliga tillskott för att möta de eftersatta vårdbehoven och de tillgänglighetsutmaningar som pandemin har förstärkt. Partnerskap med den privat drivna sjukvården bör vara en viktig pusselbit i regionens strategi.

→ Vårdföretagarnas nya studie från tre regioner indikerar att många fler patienter kan få sina vårdbehov mötta om regionerna anlitar privata vårdgivare med hjälp av de statliga medlen, än om operationerna sker på regionernas egna redan hårt belastade sjukhus.

2. Upphandla snabbt ökad vårdkapacitet

En traditionell upphandlingsprocess kan vara tidsödande, vilket är en nackdel när regionerna har behov av att snabbt öka vårdkapaciteten. Pandemin är dock att betrakta som en oförutsedd omständighet för alla upphandlande myndigheter, enligt EU-kommissionen. Ställningstagande gäller främst möjligheten att direkttilldela kontrakt på grund av synnerlig brådska, men bör enligt Upphandlingsmyndigheten även gälla för möjligheten att göra ändringar av ramavtal och kontrakt.

Stora vårdbehov som uppstått till följd av att pandemin har trängt undan operationer och behandlingar av andra allvarliga sjukdomar och tillstånd borde rimligen också kunna klassas som oförutsedda händelser. På motsvarande sätt torde stort ökat behov av rehabiliteringstjänster för personer som drabbats av COVID-19 kunna klassas som en oförutsedd händelse och hanteras på motsvarande sätt. Någon rättslig prövning av här nämnda situationer har dock, såvitt känt, ännu inte skett.

Vårdföretagarna vill uppmana regionerna att, i dialog med vårdgivarna, med anledning av pandemin särskilt överväga följande möjligheter i situationer som rör LOU-upphandling:

a. Öka vårdvolymen hos vårdgivare som regionen redan har avtal med

Pandemin är en oförutsedd omständighet enligt 17 kap. 12 § LOU. Det gör det möjligt att göra ändringar i befintligt avtal, under förutsättning att behovet av ändringen beror på pandemin. Ändringen får dock inte innebära att avtalets övergripande karaktär ändras. Inom dessa ramar kan värdet av avtalet eller ramavtalet ökas med upp till 50 procent.

Upphandla snabbt ökad vårdkapacitet forts

b. Nyttja regelverket för att snabba på upphandlingsprocessen

Om ändringar i befintliga avtal enligt ovan inte är tillräckliga för att täcka behovet av ökad vårdkapacitet kan regionen, under vissa förutsättningar, genomföra upphandling på snabbare sätt än traditionell upphandling.

EU-kommissionen har i ett vägledande meddelande* med anledning av pandemin beskrivit följande två modeller för upphandling i sådana situationer:

I brådskande fall kan regionen förkorta tidsfristerna för att avge anbud. Tidsfristerna som normalt är minst 30-35 dagar kan kortas till minst 10-15 dagar, beroende på upphandlingsförfarande.

I synnerligen brådskande fall kan regionen tillämpa förhandlat förfarande utan offentliggörande, dvs direktupphandla vårdtjänsten.

Det rimliga tillvägagångssättet för nu uppkomna behov torde vara alternativ 1, dvs. att göra ”snabbupphandlingar” med förkortad anbudstid. Det gör att flera olika vårdgivare har möjlighet att lämna anbud. Om anskaffningen är absolut nödvändig och synnerlig brådska gör att det inte går att genomföra en annonserad upphandling kan det vara möjligt att direkttilldela ett nytt avtal enligt alternativ 2.

* Vägledning från Europeiska kommissionen om användningen av reglerna om offentlig upphandling i nödsituationen i samband med COVID-19-krisen (2020/C 108 I/01)

3. Nyttja vårdvalens möjligheter till ökad vårdkapacitet

Vårdval ger regionerna en större möjlighet att snabbt öka vårdvolymerna. Ett LOU-upphandlat avtal innehåller takvolymer och storleken på inköpen i avtalet ska anges i både värde och kvantitet. I vårdvalsavtalen finns inga takvolymer utan vårdgivarna kan öka vårdvolymerna utifrån sin möjliga kapacitet.

Vårdvalen ger också andra möjligheter att ändra befintliga avtals innehåll, eftersom de bygger på lagen om valfrihetssystem (LOV). Ett valfrihetssystem kan revideras återkommande, vilket innebär att villkor och ersättningsnivåer får justeras. Avtal som tillkommit enligt LOV kan därmed löpande förändras genom justeringar av villkor. Det är en stor skillnad jämfört med LOU-upphandlingar.

Vårdföretagarnas bedömning är att regioner, i dialog med vårdgivarna, skulle kunna öka vårdkapaciteten, med anledning av pandemin, på följande sätt via vårdval:

a. Vårdval i olika delar av den planerade specialistvården

Fler regioner bör nyttja vårdvalssystemens flexibilitet för att öka nyttjandet av privata vårdgivares kompetens och kapacitet i den planerade specialistvården. Genom vårdval kan specialistvård flyttas ut från de stora sjukhusen till öppnare vårdformer, vilket också ofta sänker kostnaden per vårdinsats för regionen. Vårdval är en flexibel avtalsform som fungerar väl inom den planerade specialistvården, om vårdvalet utformas klokt.

Att utveckla nya vårdval med ändamålsenlig utformning måste dock få ta tid. Ett väl fungerande vårdval förutsätter dialog mellan regionen och vårdgivare genom hela processen. På så sätt kan vårduppdraget, krav på medverkan i utbildning och jourlinjer samt ersättningssystem utformas på sätt som gagnar sjukvårdens utveckling i regionen som helhet. Under tiden fram tills nya vårdval utvecklats kan vårdvolymer utökas med hjälp av LOU:s regelverk (se ovan).

Nyttja vårdvalens möjligheter till ökad vårdkapacitet forts

b. Förbättra förutsättningarna till ökade vårdvolymer i befintliga vårdval

Innan krisen bröt ut pågick diskussioner om utvecklingen inom vårdvalen i specialistvården i bland annat Stockholmsregionen. I flera vårdval har ersättningen inte räknats upp med kostnadsökningarna, vilket har skapat en ohållbar situation för de privata vårdgivare som verkar i dessa vårdval. Det enskilt viktigaste åtgärden som regioner med vårdval kan vidta för att öka vårdkapaciteten är att höja ersättningarna i linje med vårdprisindex. Långsiktigt behöver regionerna skapa hållbara och förutsägbara ersättningsmodeller för vårdvalen, som grundas i en kostnadsanalys och räknas upp i takt med sjukvårdens kostnadsökningar.

4. Fortsätt bejaka utvecklingen av digifysisk vård

Under krisen har vi sett en snabb utveckling av digitala vårdkontakter hos både privata och regionens mottagningar, som underlättat för patienter som inte har kunnat besöka mottagningen fysiskt. Regioner har tagit bort hinder i regelverk och ersättningssystem för att underlätta utvecklingen. Krisen har visat att det går att bedriva vård med digitala verktyg.

Det vore olyckligt om regioner återinför regler som hindrar utvecklingen av digifysisk vård. Fortsatt utveckling av regelverk och ersättningssystem behövs, i dialog med vårdgivarna, för att stimulera distansmonitorering och andra sätt att möta patientens behov på distans.

5. Ge patienten rätt att söka också slutenvård över regiongränserna

Regleringen i patientlagen om att patienter kan söka vård i annan region omfattar endast öppenvård. Det innebär att patienter som t ex behöver göra en operation som kräver slutenvård inte fritt kan söka vård hos en vårdgivare i en annan region. Detta bör ses över.

Regering och riksdag bör, till följd av pandemin, utvidga patientlagen så att patientens rätt att söka vård hos vårdgivare i andra regioner också omfattar slutenvård.

6. Satsning på 1177 för att underlätta för patienten att få vård snabbare

Pandemin ökar angelägenhetsgraden när det gäller att underlätta för patienten att söka vårdgivare i en annan region och kunna jämföra kvaliteten hos olika vårdgivare. En begränsande faktor är att det finns uppdämda vårdbehov på många håll i landet, vilket gör att väntan på vård kan bli lång därför att vårdgivare inte har kapacitet att ta emot alla som söker vård. Inte desto mindre bör de möjligheter som står till buds att nyttja vårdkapacitet i andra regioner nyttjas för att försöka korta köerna i vården.

a. **Ny informationssatsning via 1177 om möjligheterna att fritt välja öppenvård**
   Vi vet sedan tidigare att möjligheten att söka öppenvård hos vårdgivare i andra regioner nyttjas i relativt liten omfattning. Det kan delvis bero på att vårdens verksamheter inte informerar om det. Det är svårt för patienten att nyttja möjligheter som hen inte känner till. Regionerna bör göra en ny informationssatsning via 1177 om dessa möjligheter.

b. **Utveckla möjligheterna att jämföra vårdens väntetider och kvalitet på 1177**
   Patienten måste få bättre möjligheter att jämföra kvaliteten i vården hos olika vårdgivare. Patienter har idag nästan ingen information om vårdgivarnas väntetider, kvalitet och resultat**.** Regionerna bör vidareutveckla 1177.se så att patienten där kan hitta väntetider samt jämförbara kvalitetsdata för alla vårdgivare, oavsett regi.

7. Snabbspår för att undanröja vårdmomsen

Vårdmomsen innebär kraftiga fördyringar av verksamheten för vårdgivare som anlitar legitimerad vårdpersonal som är egenföretagare eller inhyrda. I ett läge när sjukvården snabbt behöver öka kapaciteten under en period är vårdmomsen ett allvarligt hinder.

Den statliga utredning som ser över vårdmomsen ska inte vara klar förrän i juni. Sedan ska betänkandet remissbehandlas och den sedvanliga lagstiftningsprocessen fortsätta. Med tanke på de stora vårdbehoven behöver lagändringar komma snabbare på plats.

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - SUMMERING AV 2020 PER REGION

SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - STOCKHOLM

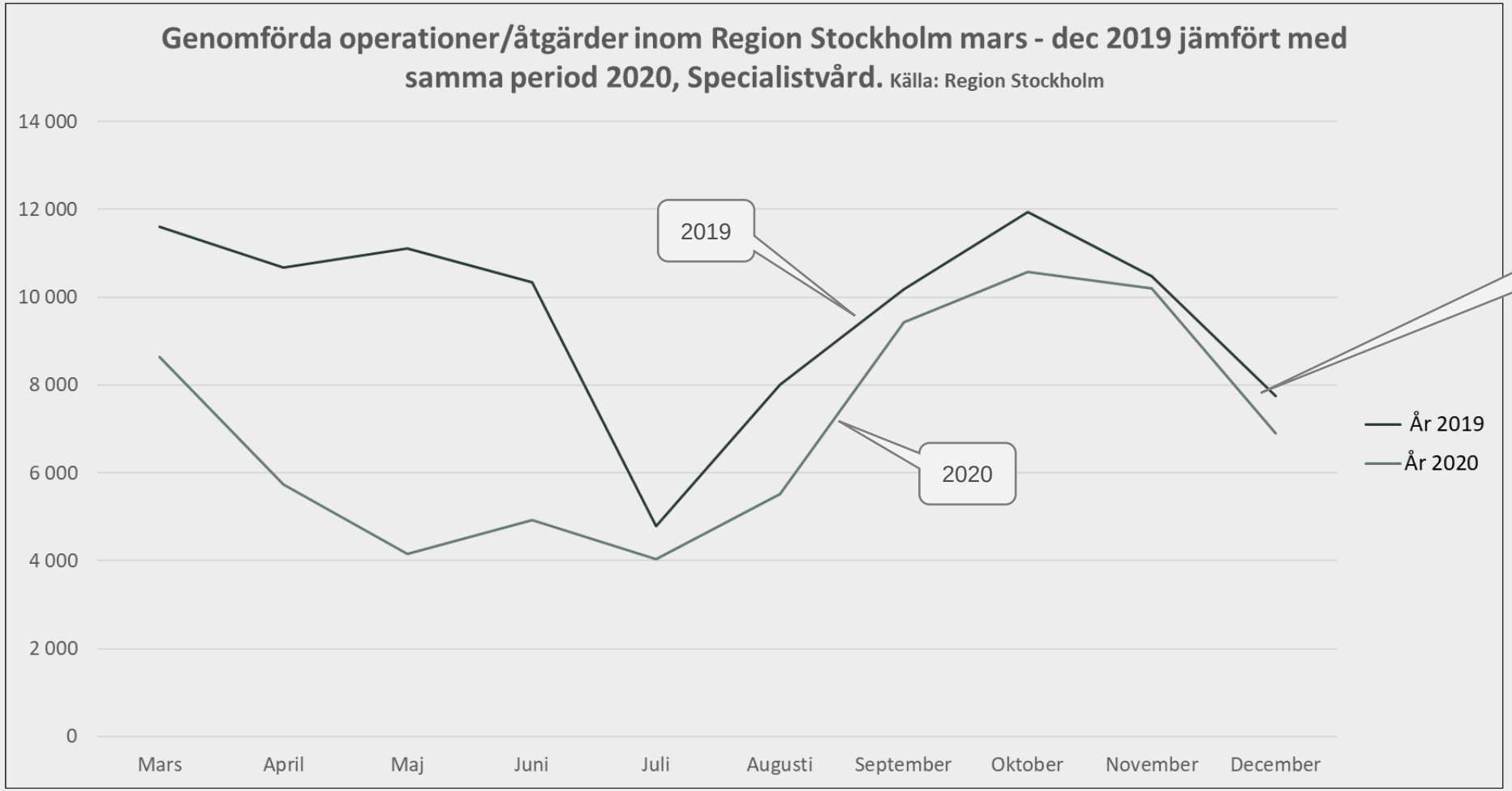
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Stockholm.

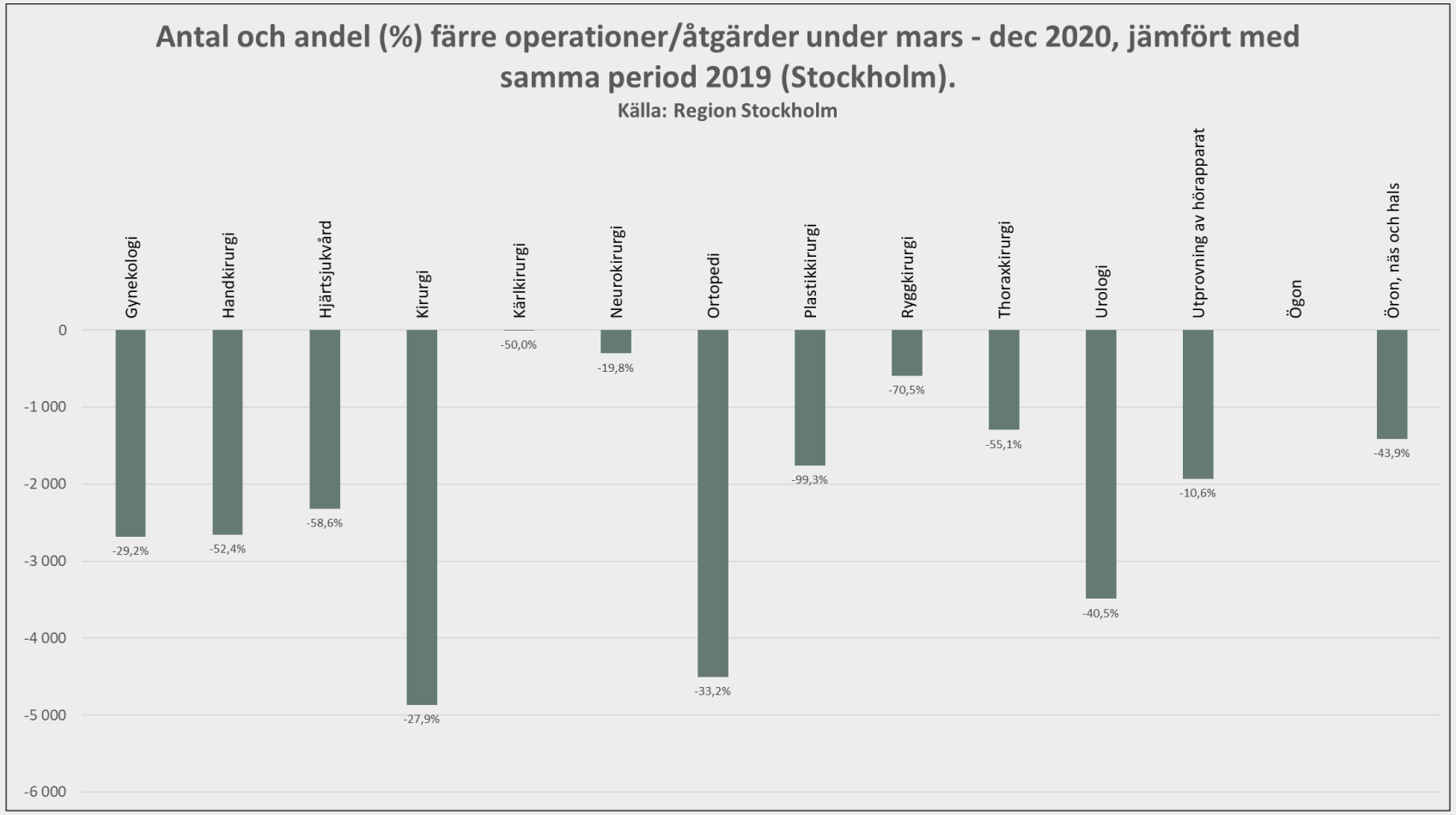
Specialistvård. Källa: Region Stockholm



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Stockholm.

Specialistvård. Källa: Region Stockholm

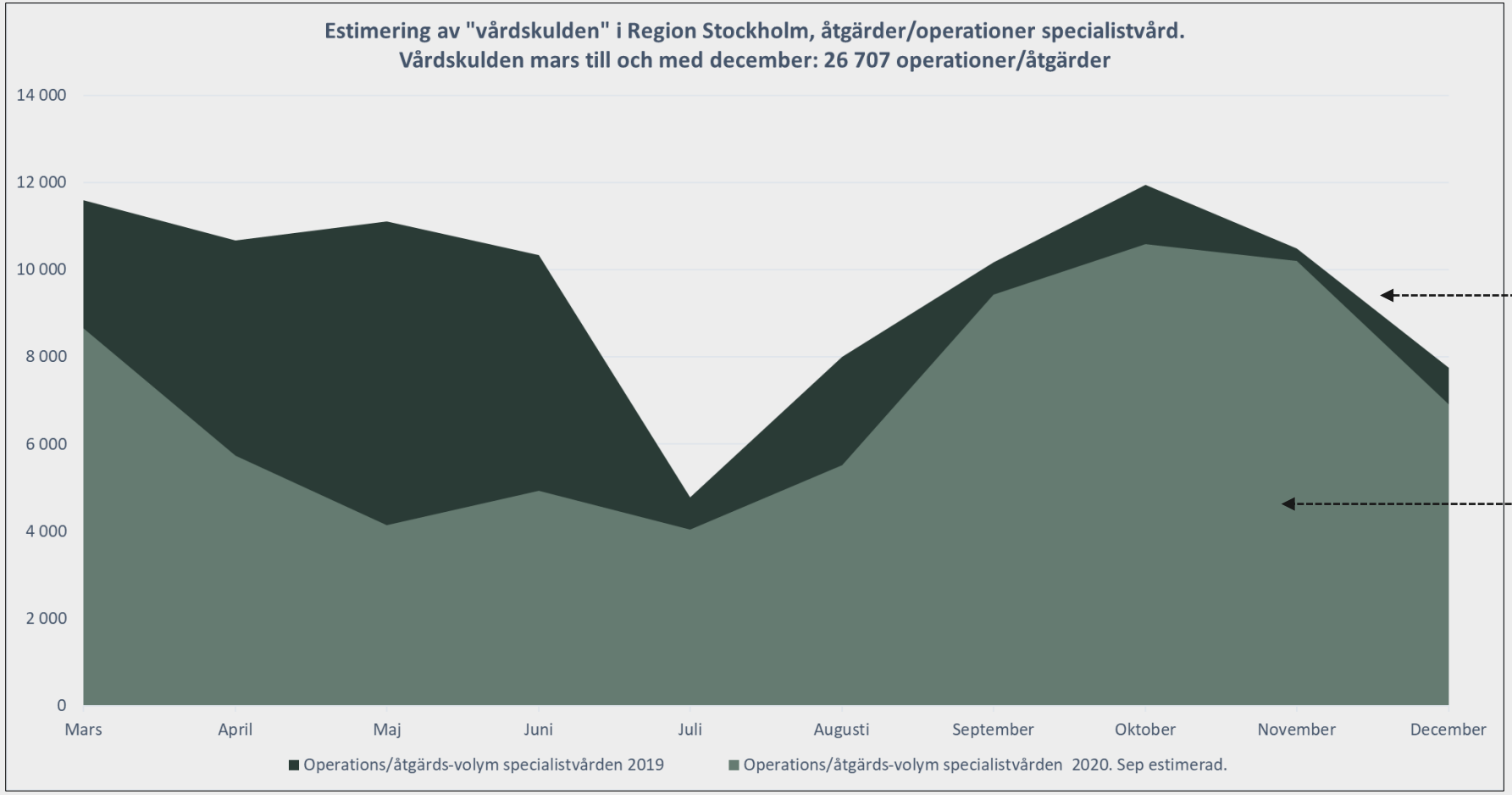


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Stockholm.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: Region Stockholm



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***~26 700*** färre operationer/åtgärder inom regionen (28% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Stockholm.

Estimeringar baserat på data från Region Stockholm

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till ~26 700 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså ~26 700 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 22% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år och 2 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 6 månader
10 procent högre kapacitet	2 år och 3 månader
5 procent högre kapacitet	4 år och 6 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - UPPSALA

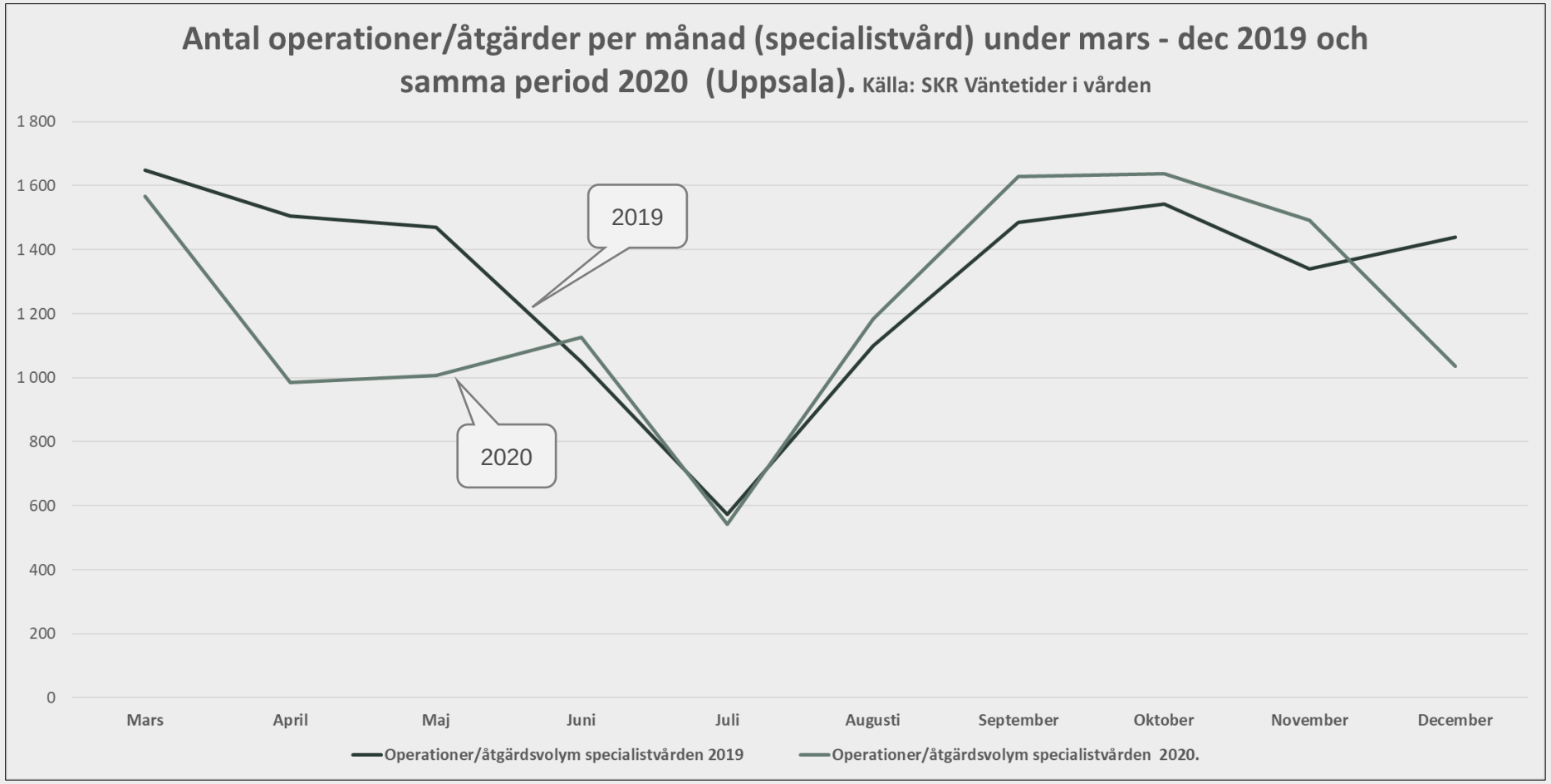
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

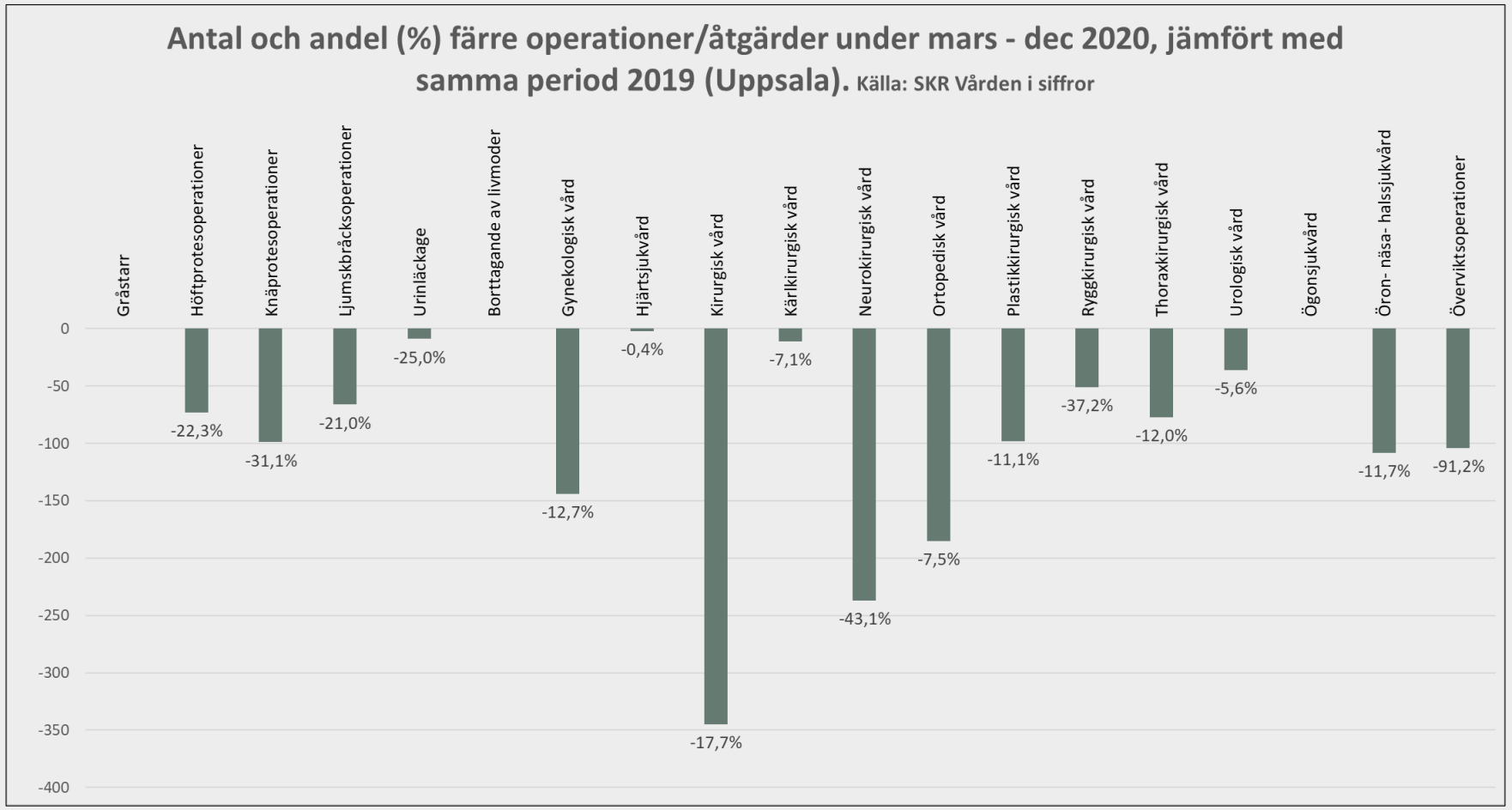
Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Uppsala.

Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Uppsala.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

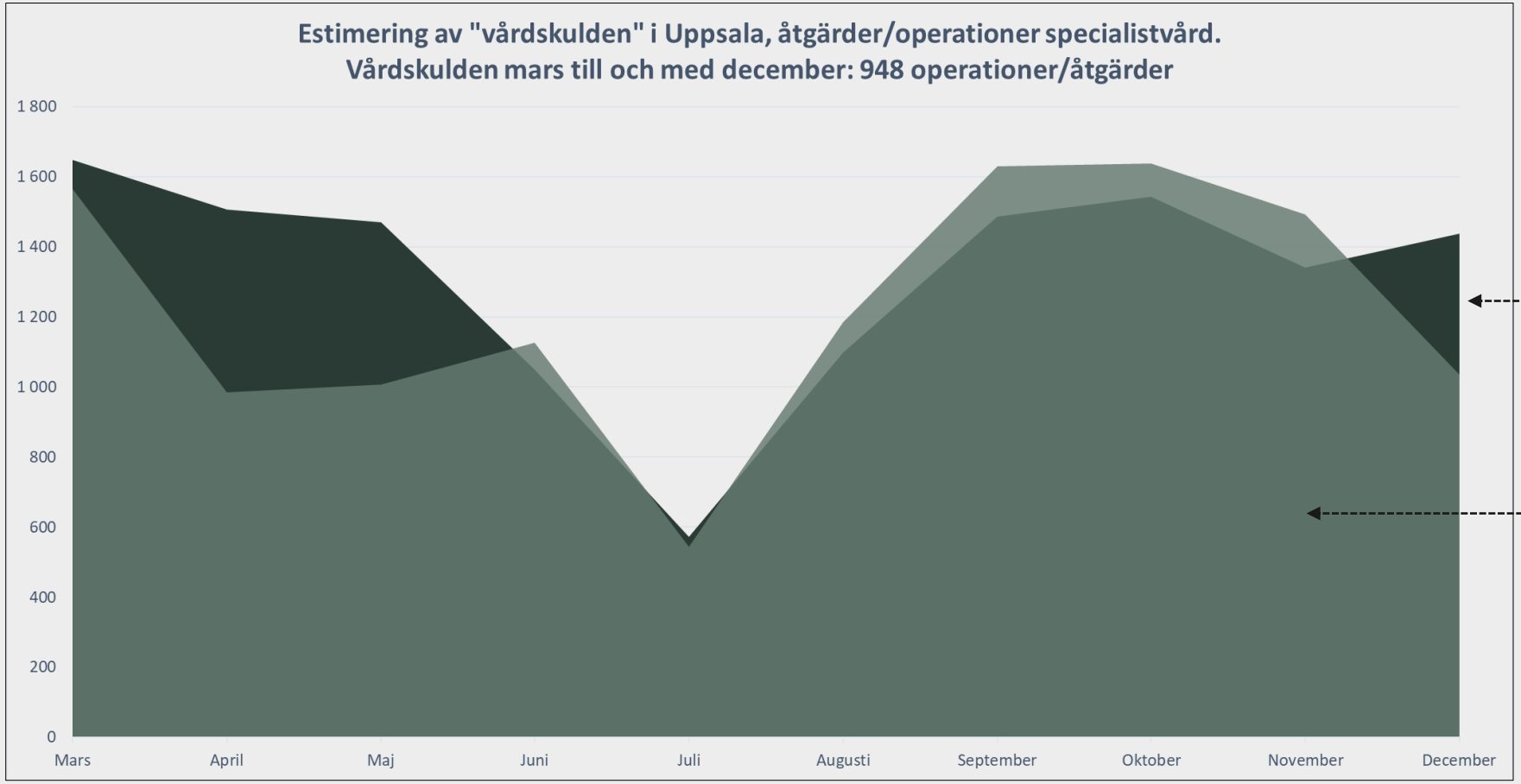


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Uppsala.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***948*** färre operationer/åtgärder inom regionen (7% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Uppsala.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 948 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 948 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 6% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	4 månader
15 procent högre kapacitet	5 månader
10 procent högre kapacitet	7 månader
5 procent högre kapacitet	1 år och 2 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - SÖRMLAND

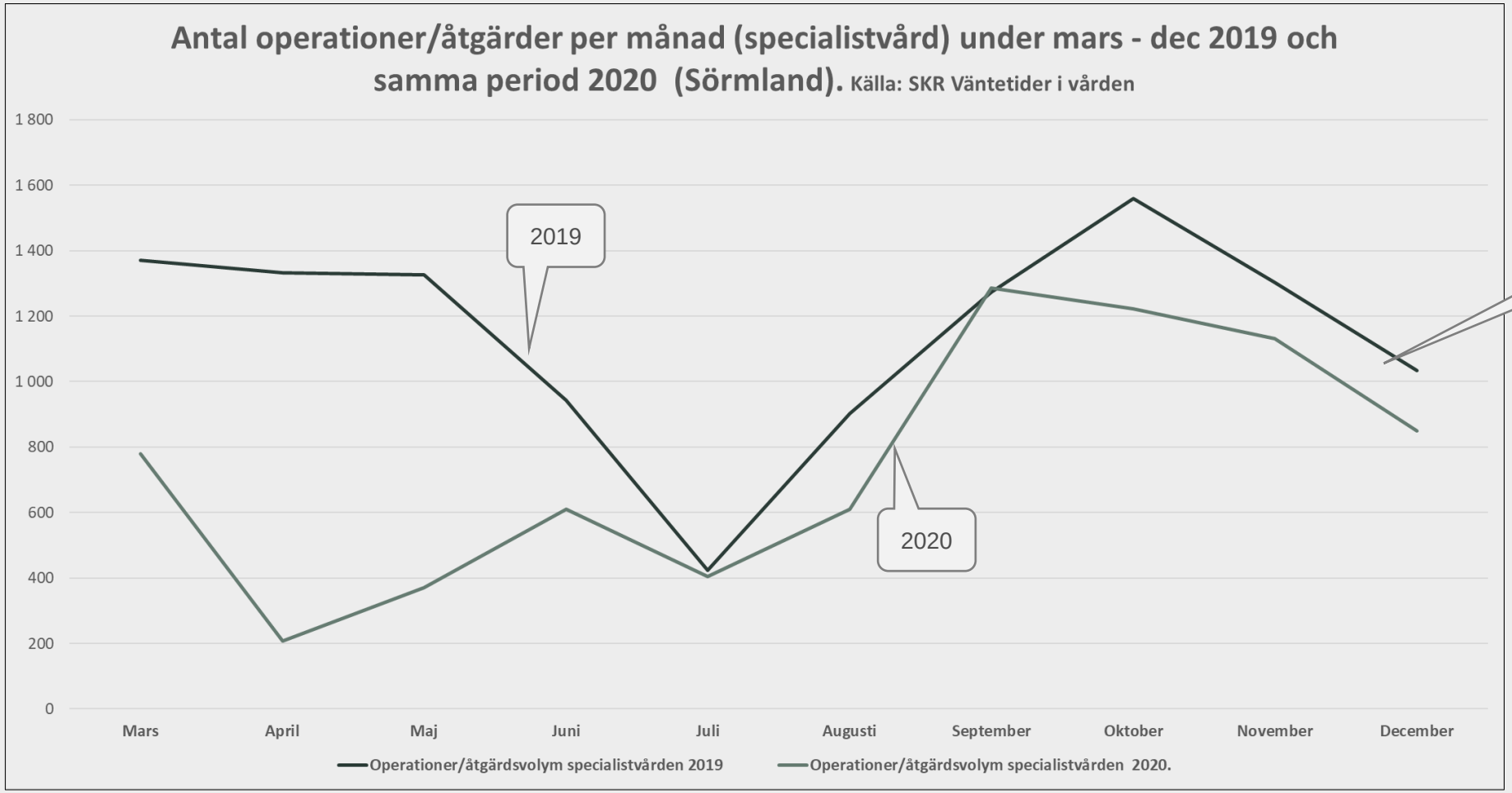
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Sörmland.

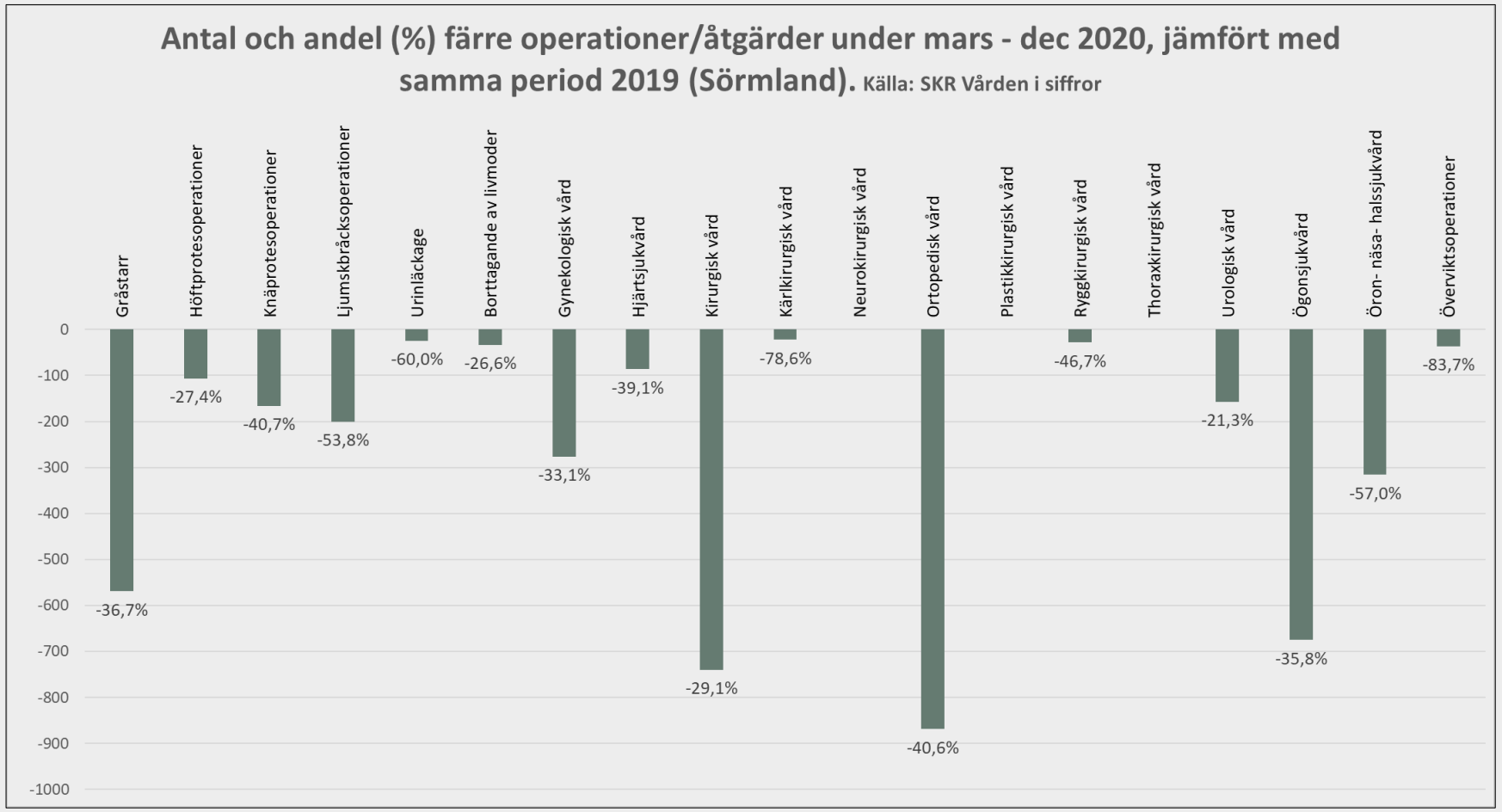
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Sörmland.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

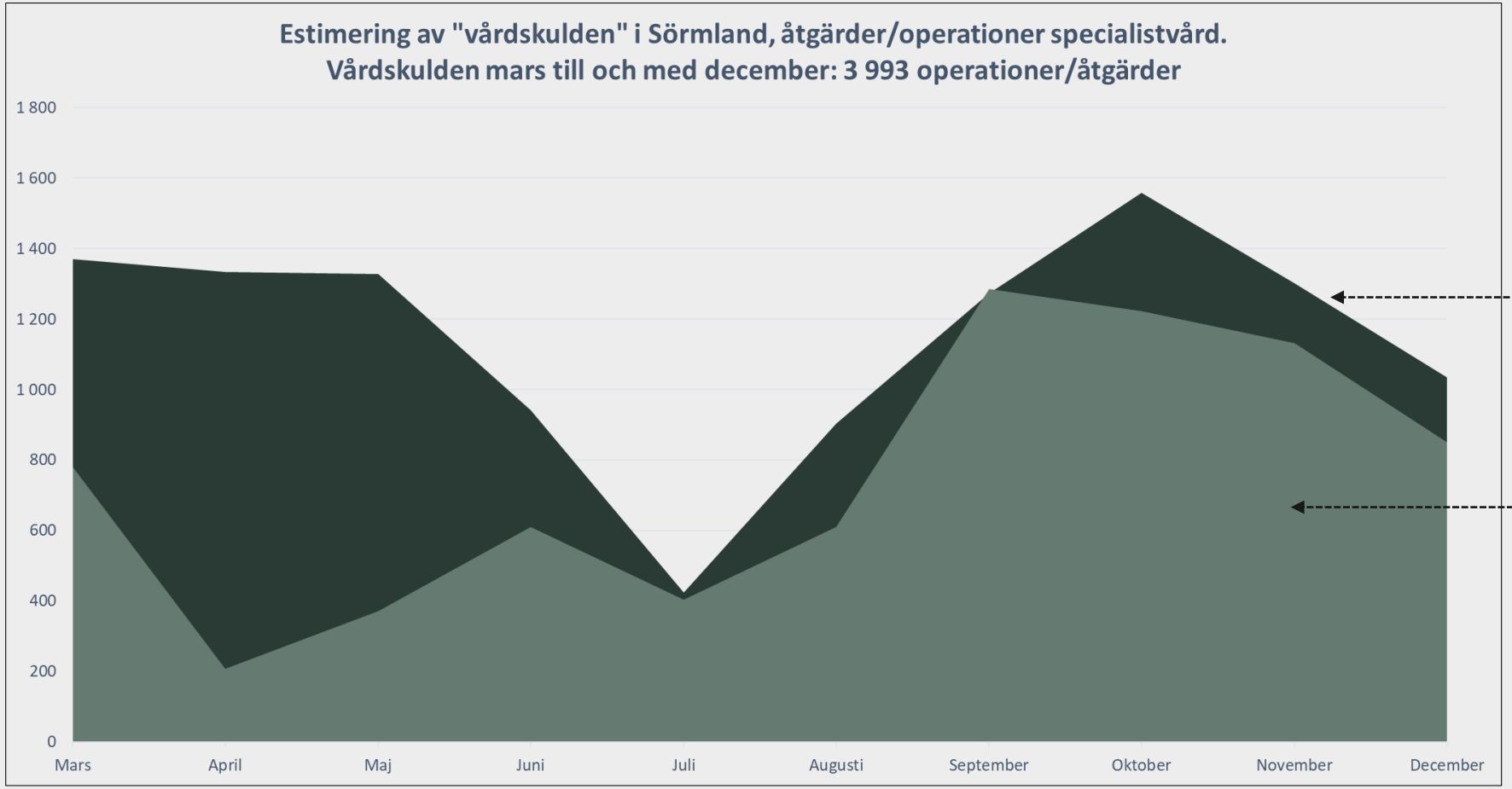


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Sörmland.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***3 993*** färre operationer/åtgärder inom regionen (35% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Sörmland.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 3 993 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 3 993 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 29% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år och 5 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 11 månader
10 procent högre kapacitet	2 år och 11 månader
5 procent högre kapacitet	5 år och 9 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - ÖSTERGÖTLAND

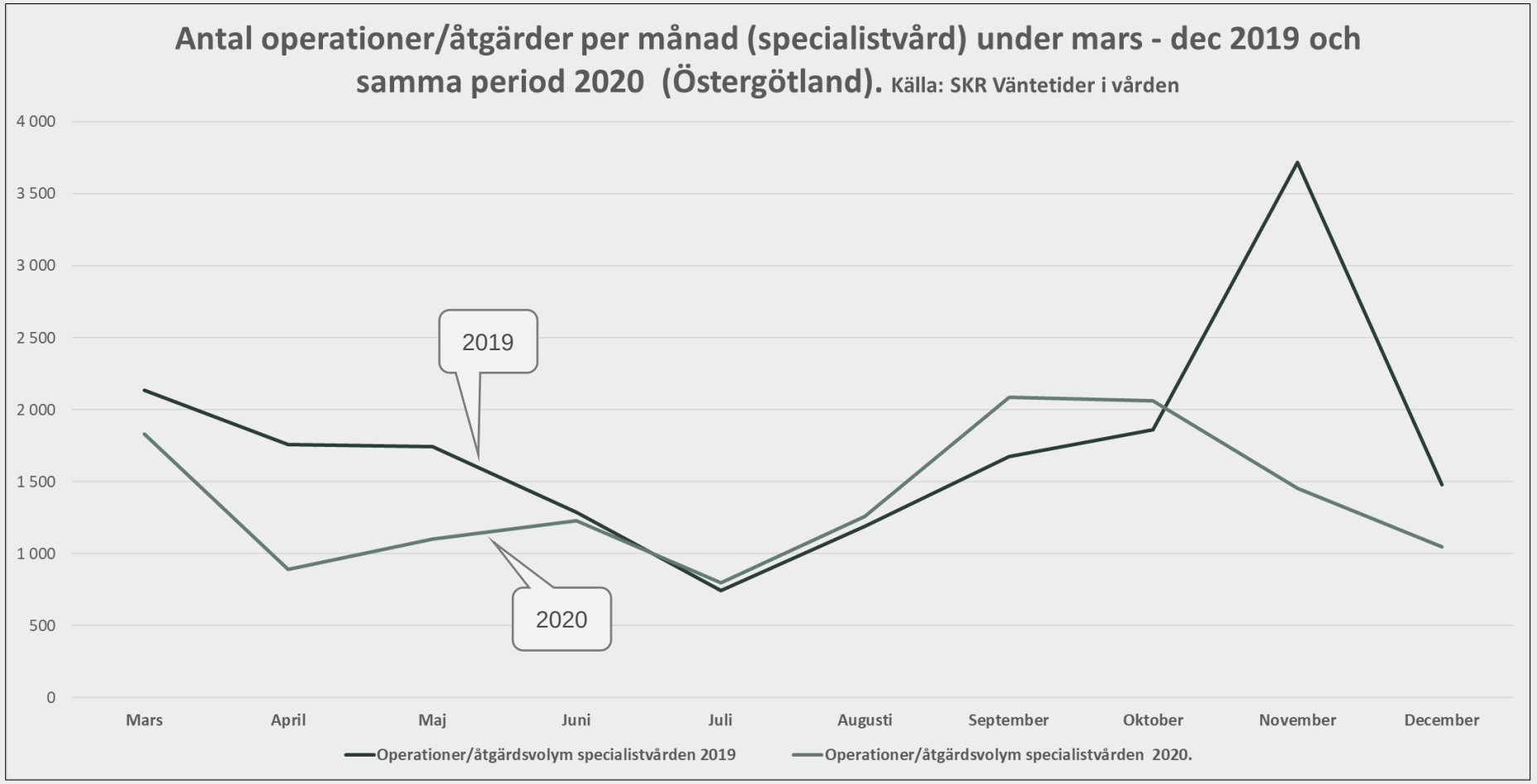
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

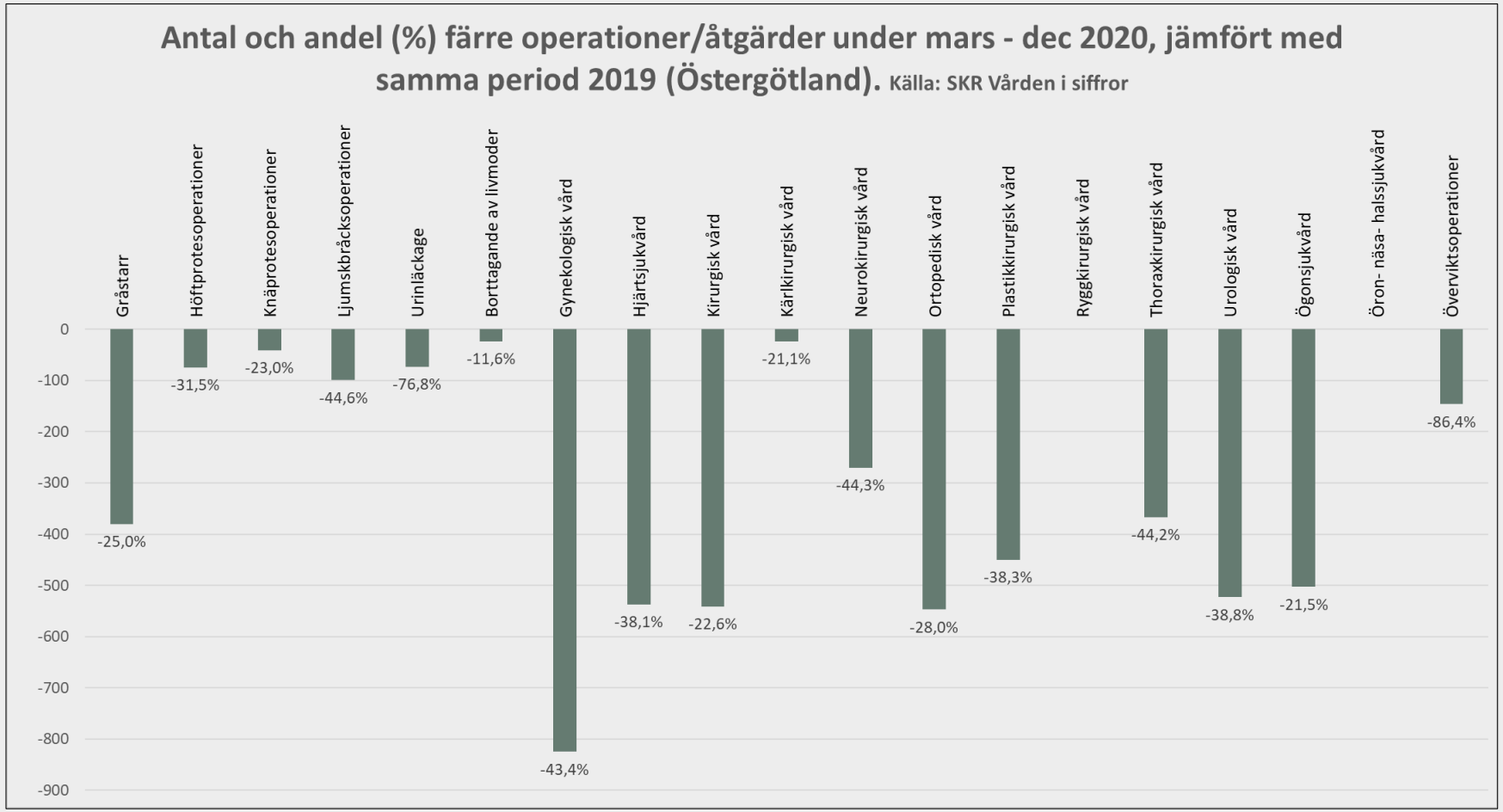
Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Östergötland.

Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Östergötland.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror



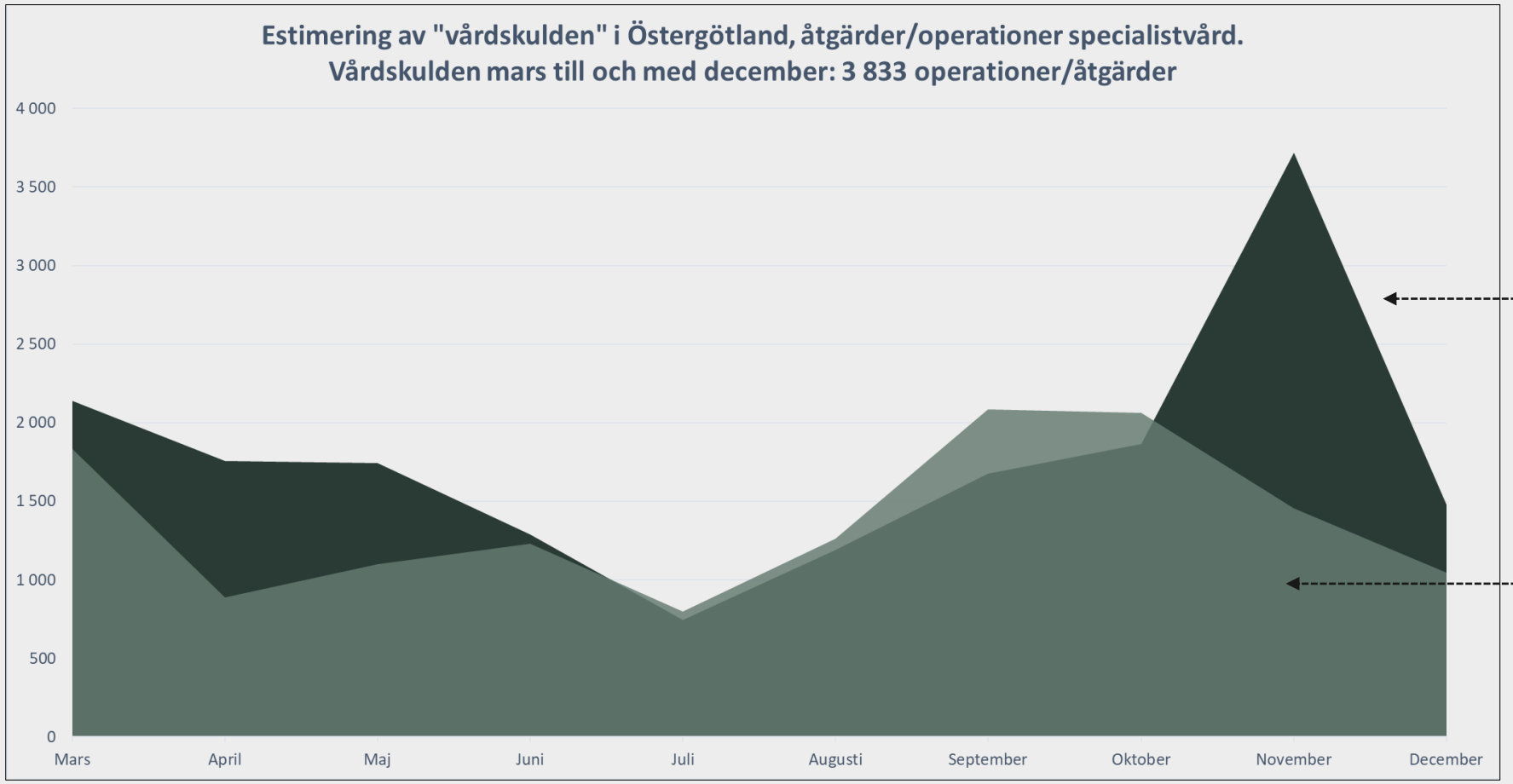
Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Not: Data saknas för november och december 2020 för Borttagande av livmoder.

Vårdskulden inom specialistvården. Östergötland.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***3 833*** färre operationer/åtgärder inom regionen (22% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Östergötland.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 3 833 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 3 833 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 17% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	10 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 2 månader
10 procent högre kapacitet	1 år och 9 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 5 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - JÖNKÖPING

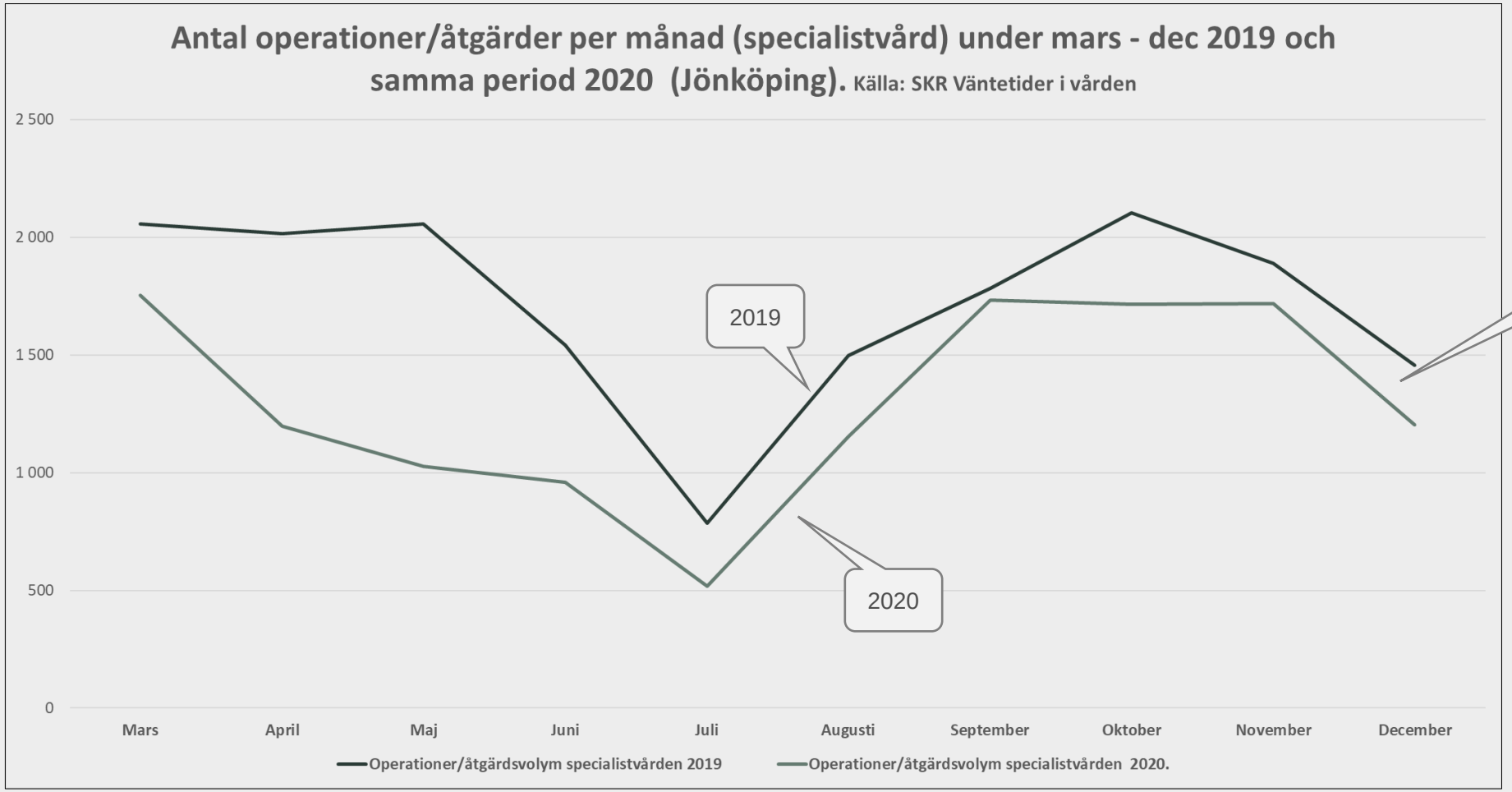
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Jönköping.

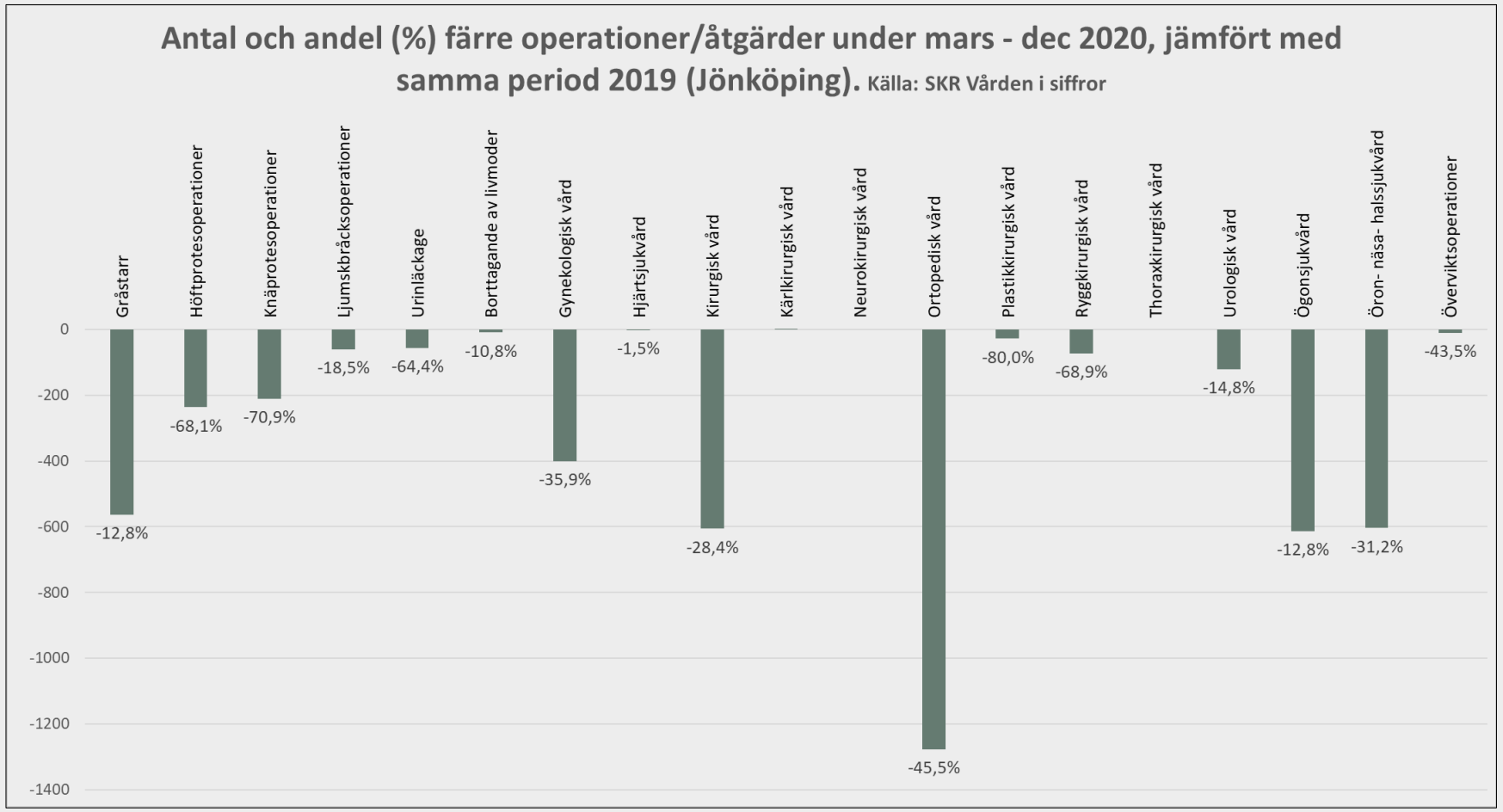
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Jönköping.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

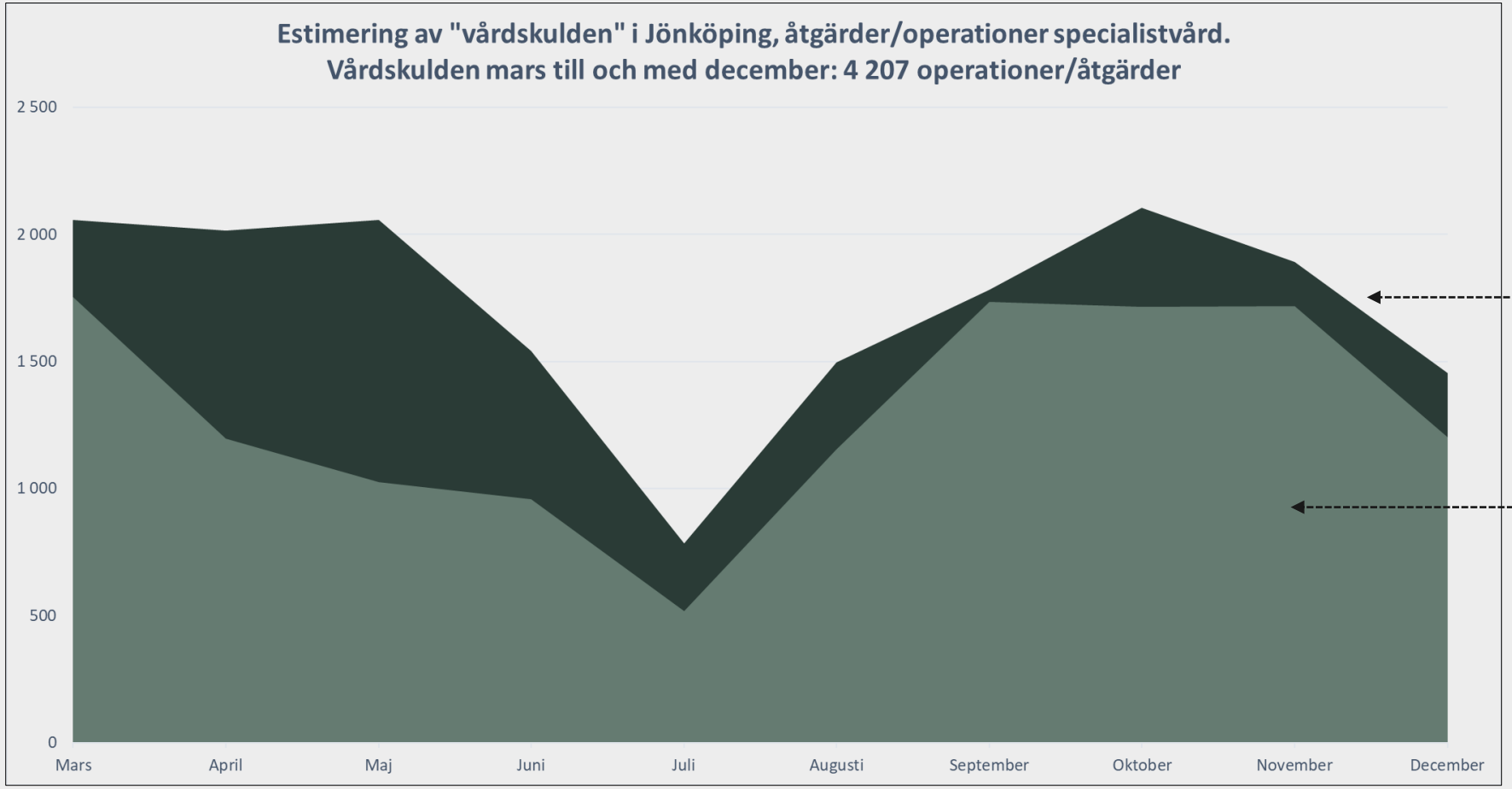


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Jönköping.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***4 207*** färre operationer/åtgärder inom regionen (24% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Jönköping.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 4 207 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 4 207 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 20% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år
15 procent högre kapacitet	1 år och 4 månader
10 procent högre kapacitet	2 år
5 procent högre kapacitet	4 år

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - KRONOBERG

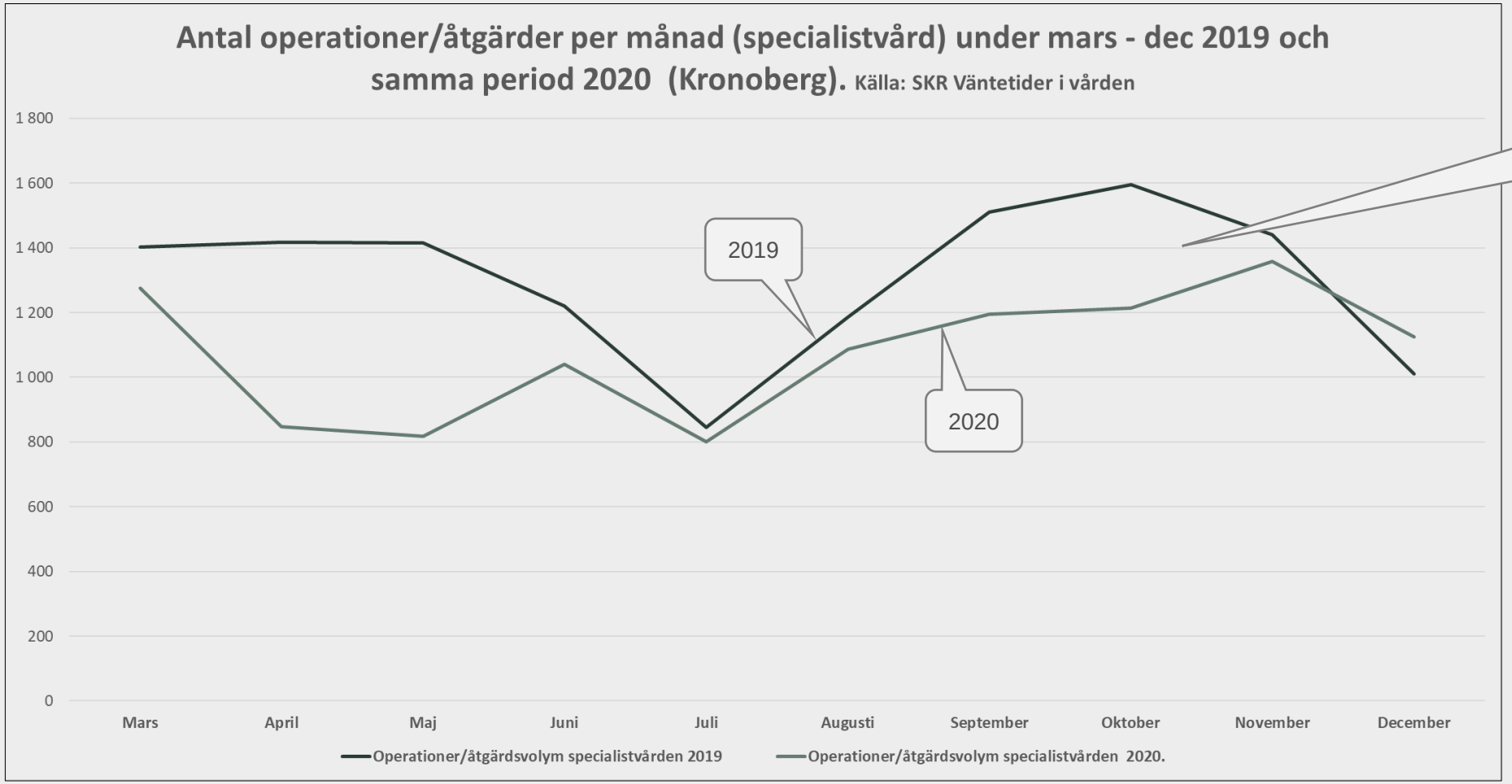
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Kronoberg.

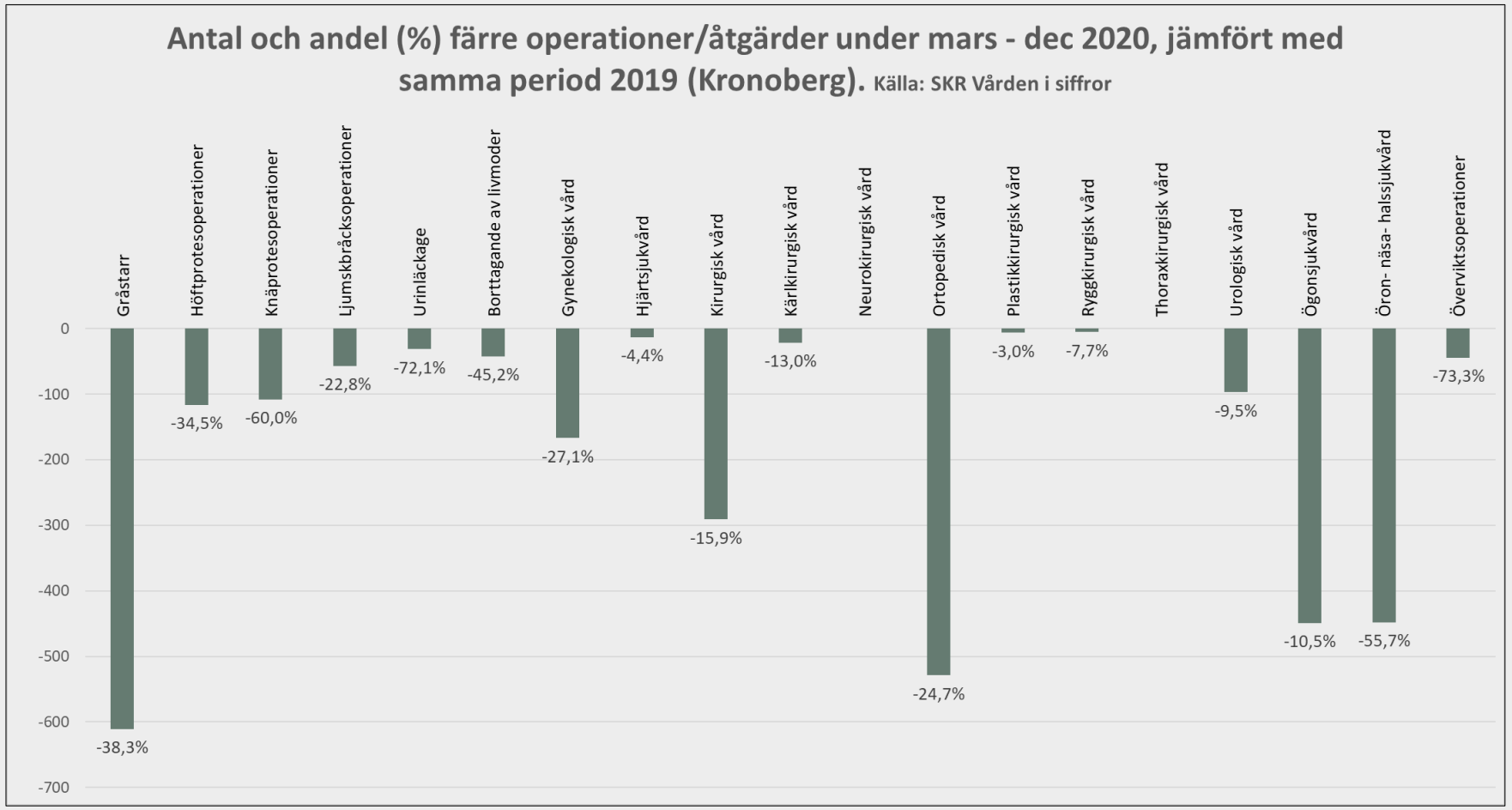
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Kronoberg.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

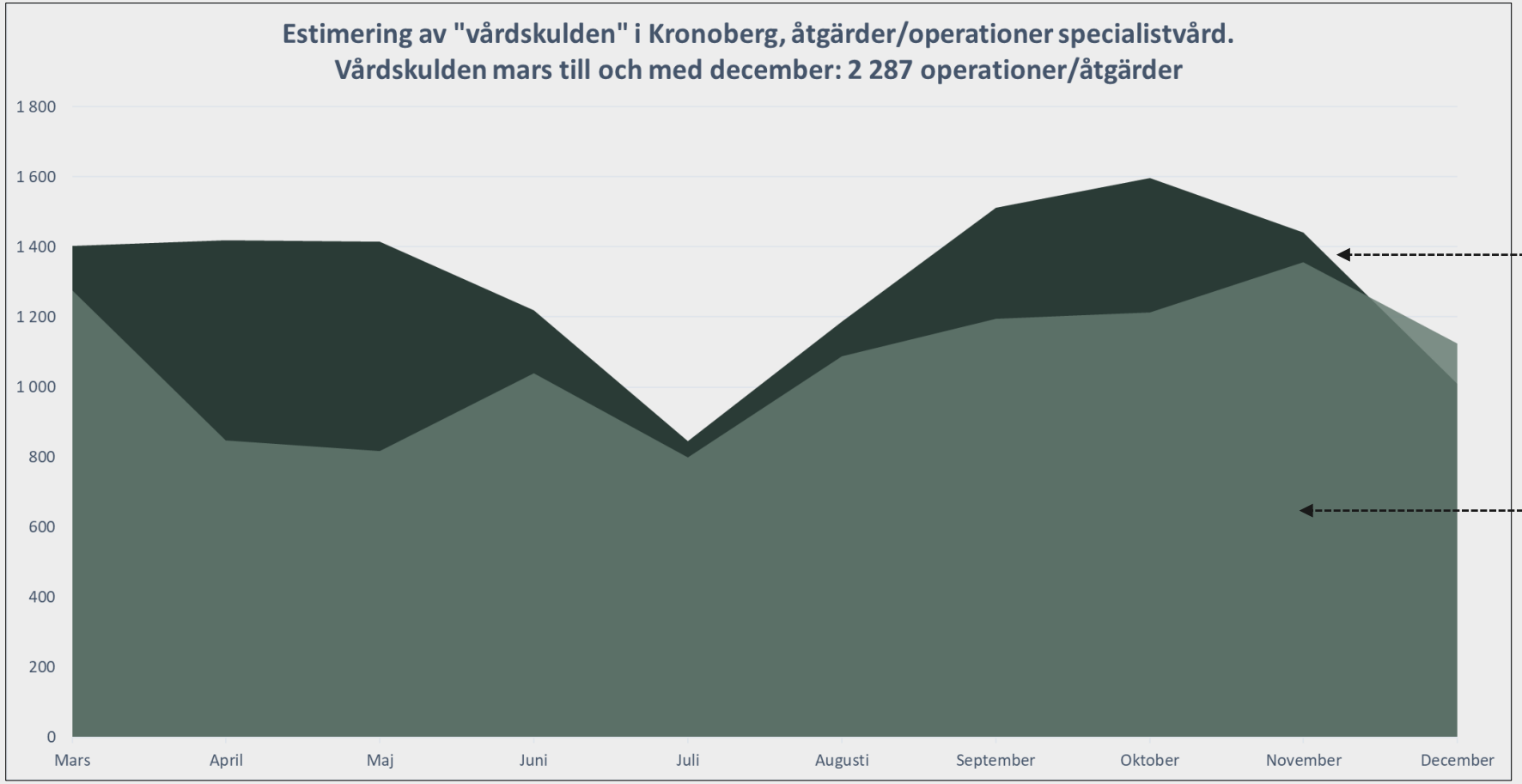


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Kronoberg.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***2 287*** färre operationer/åtgärder inom regionen (18% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Kronoberg.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 2 287 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 2 287 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 14% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	9 månader
15 procent högre kapacitet	11 månader
10 procent högre kapacitet	1 år och 5 månader
5 procent högre kapacitet	2 år och 10 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - KALMAR

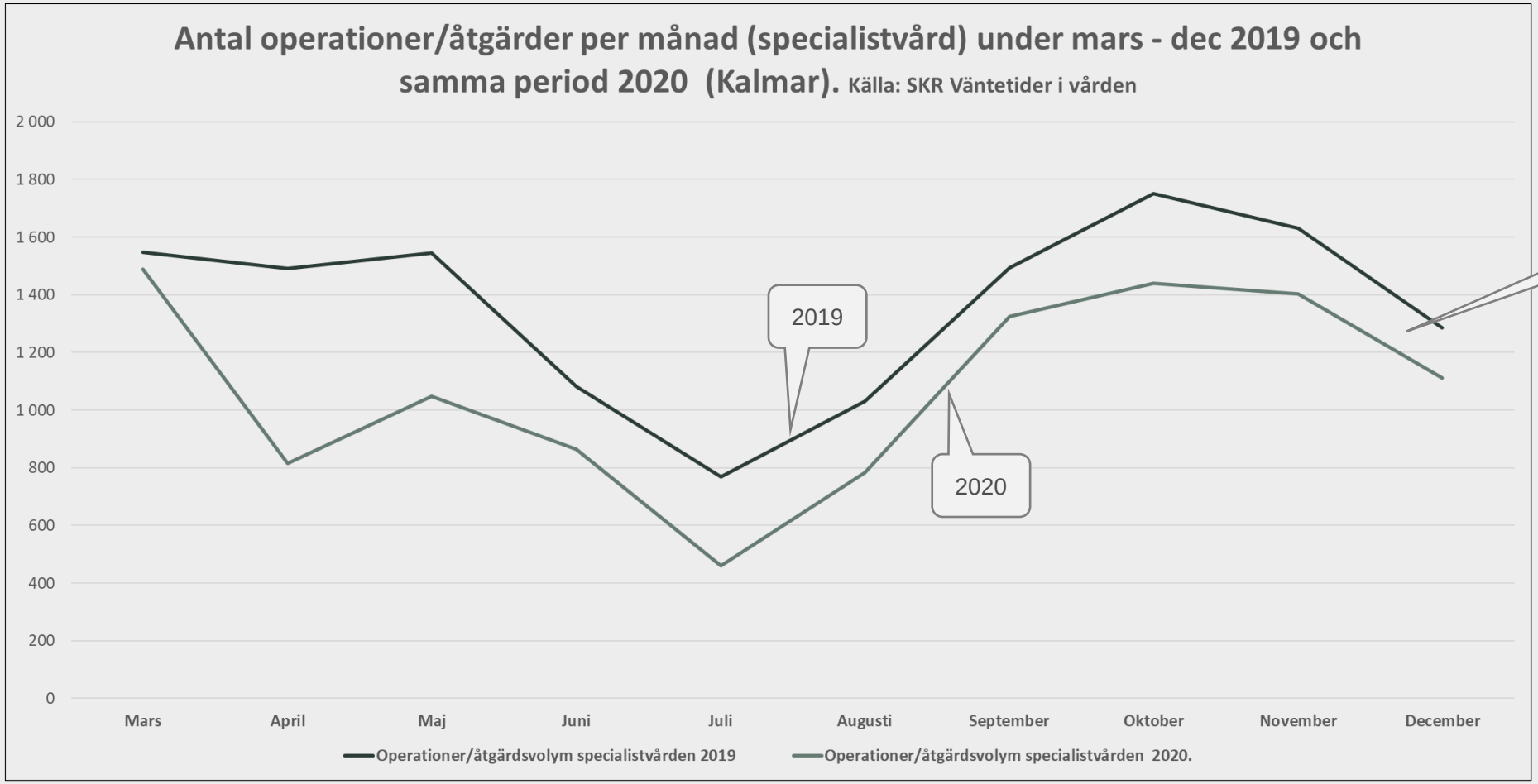
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Kalmar.

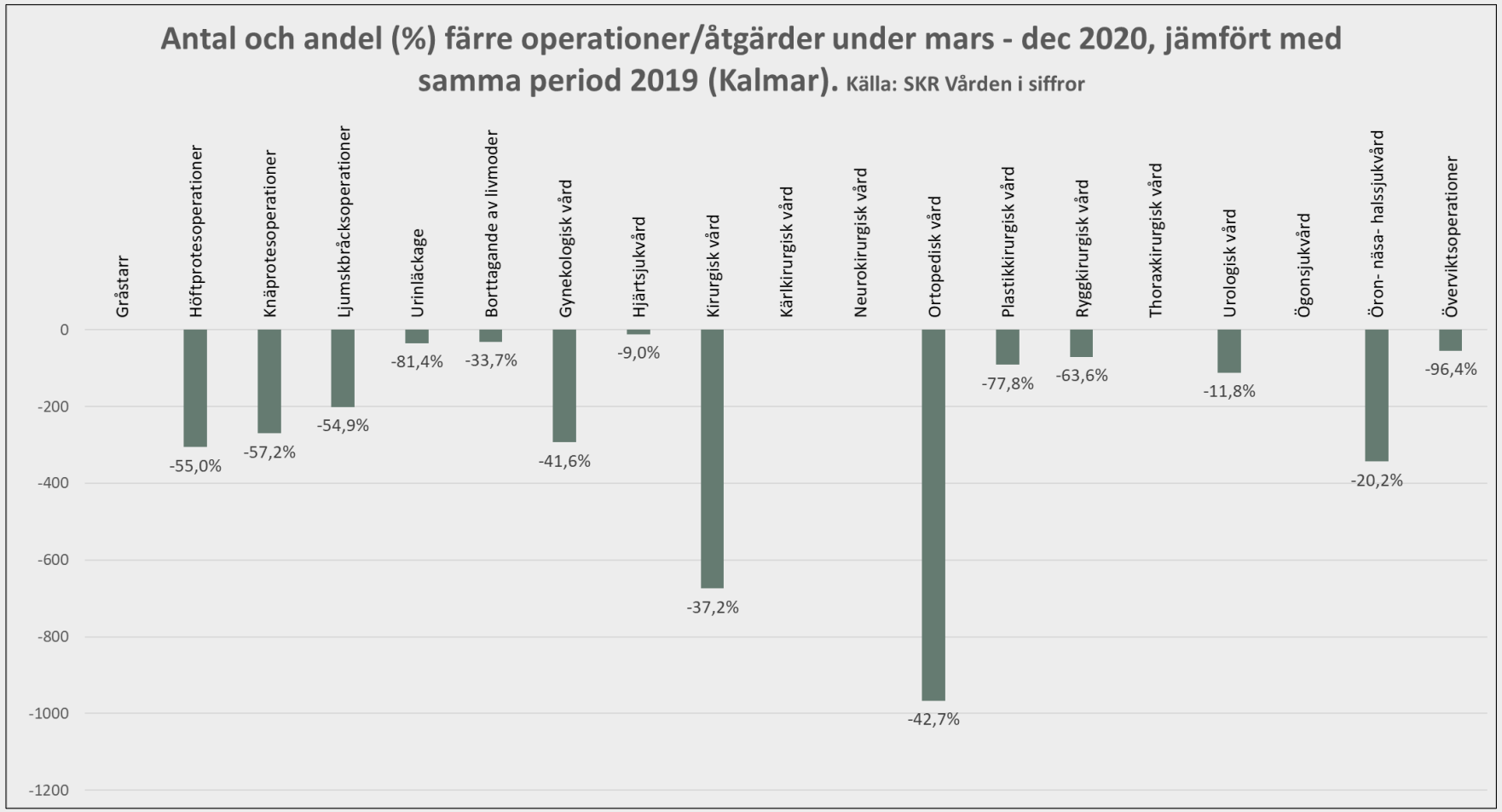
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Kalmar.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

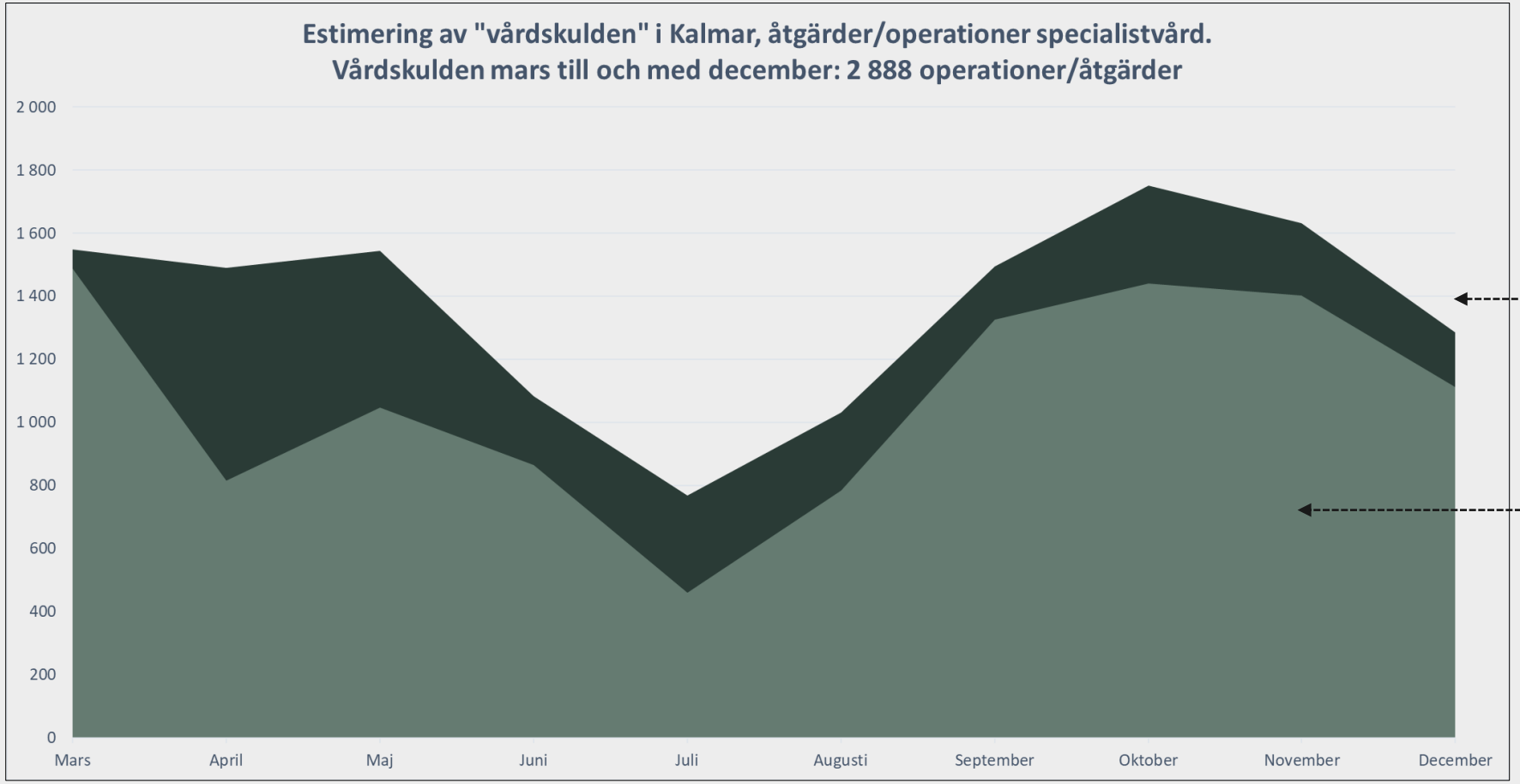


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Kalmar.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***2 888*** färre operationer/åtgärder inom regionen (21% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Kalmar.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 2 888 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 2 888 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 17% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	10 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 2 månader
10 procent högre kapacitet	1 år och 9 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 5 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - BLEKINGE

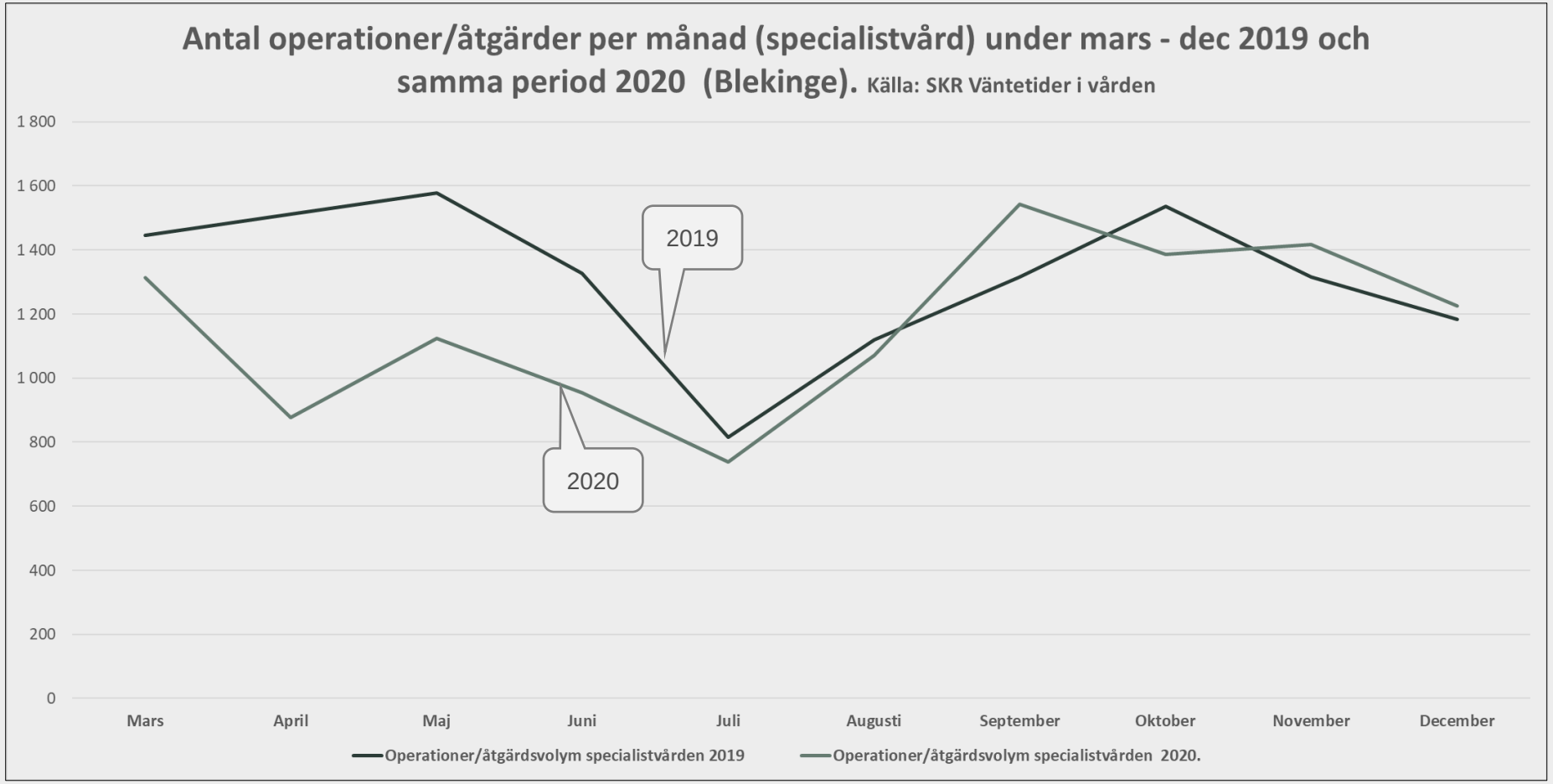
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

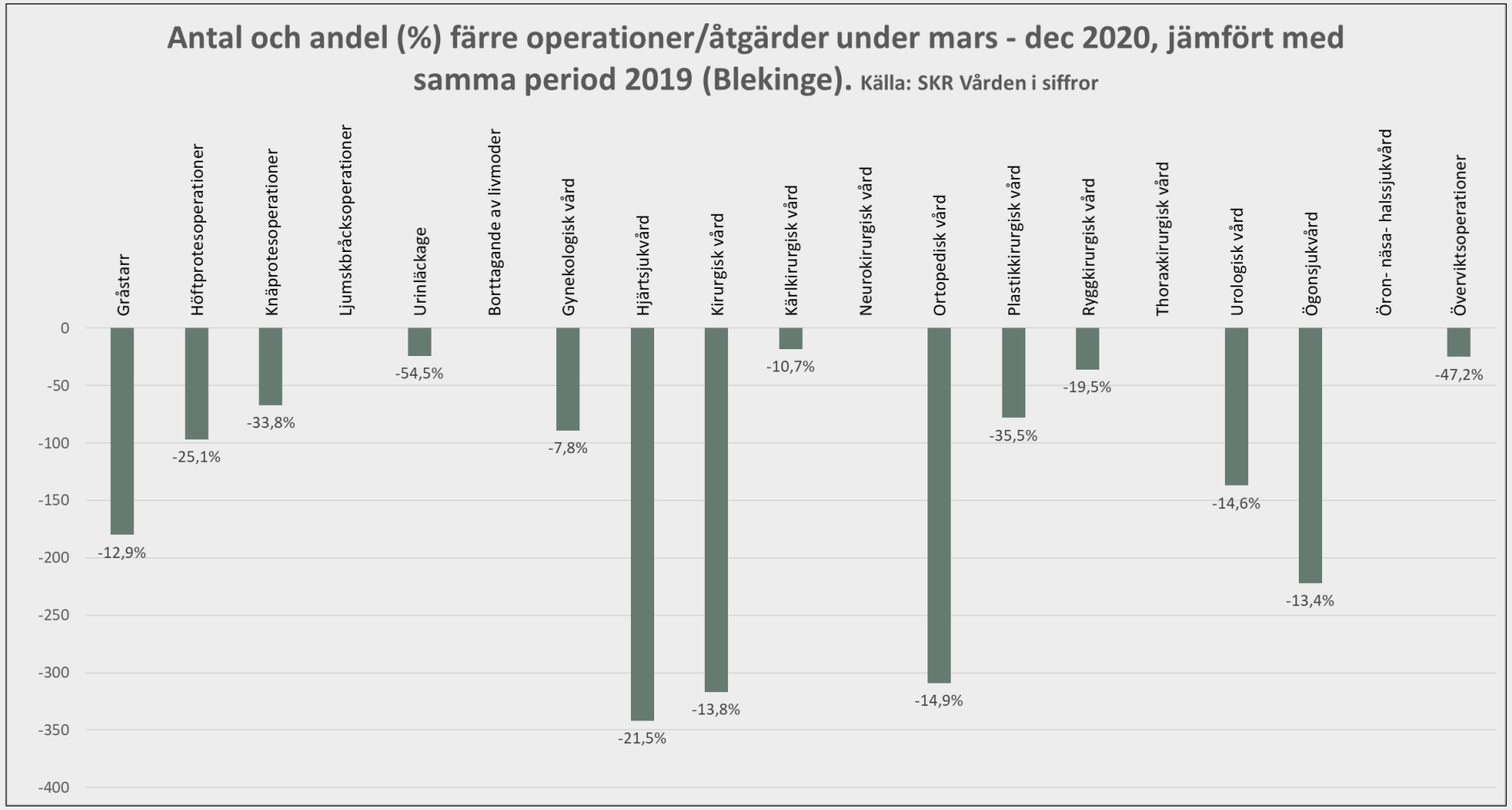
Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Blekinge.

Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Blekinge.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

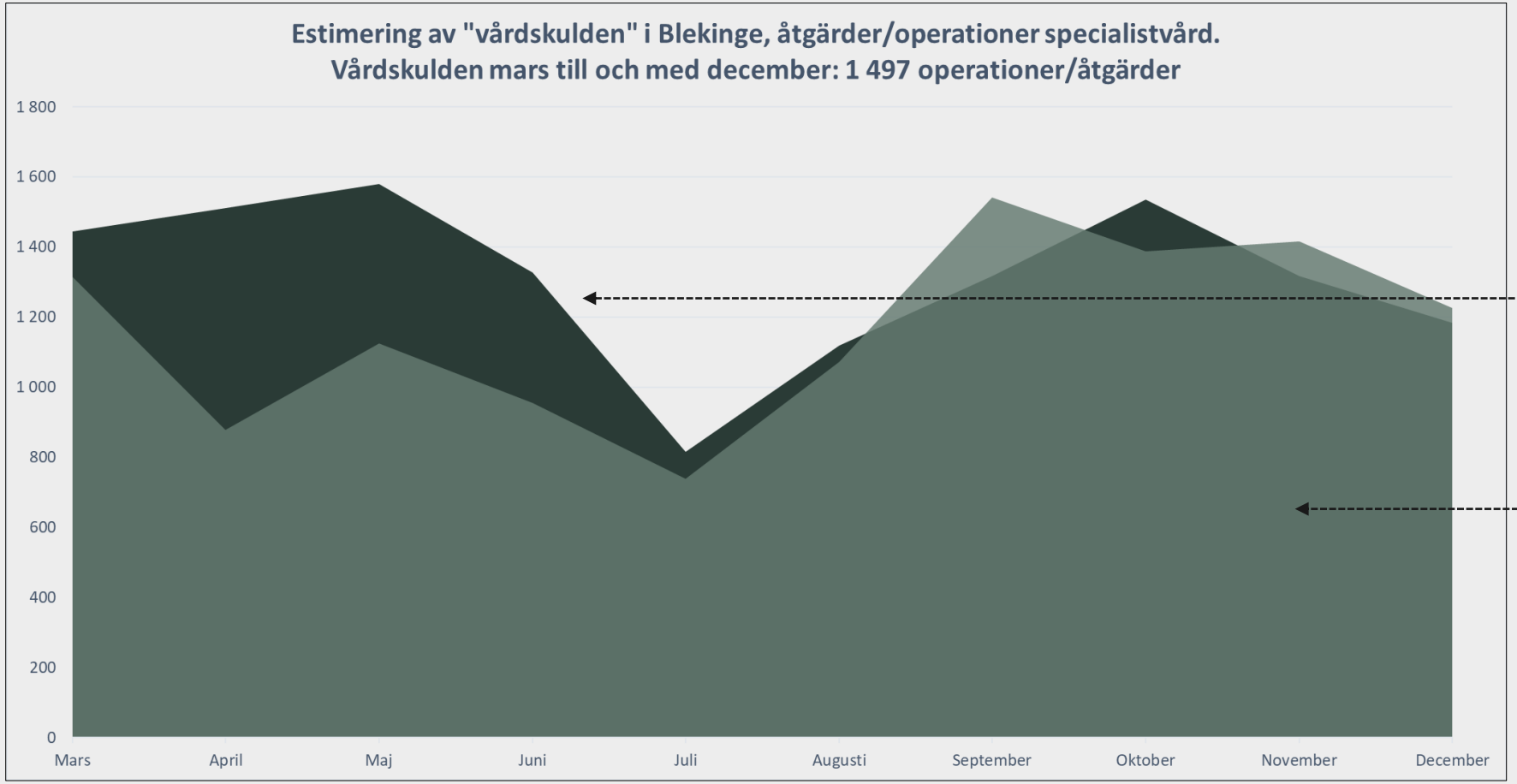


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Blekinge.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***1 497*** färre operationer/åtgärder inom regionen (11% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Blekinge.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 1 497 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 1 497 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 10% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	6 månader
15 procent högre kapacitet	8 månader
10 procent högre kapacitet	1 år
5 procent högre kapacitet	1 år och 11 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - SKÅNE

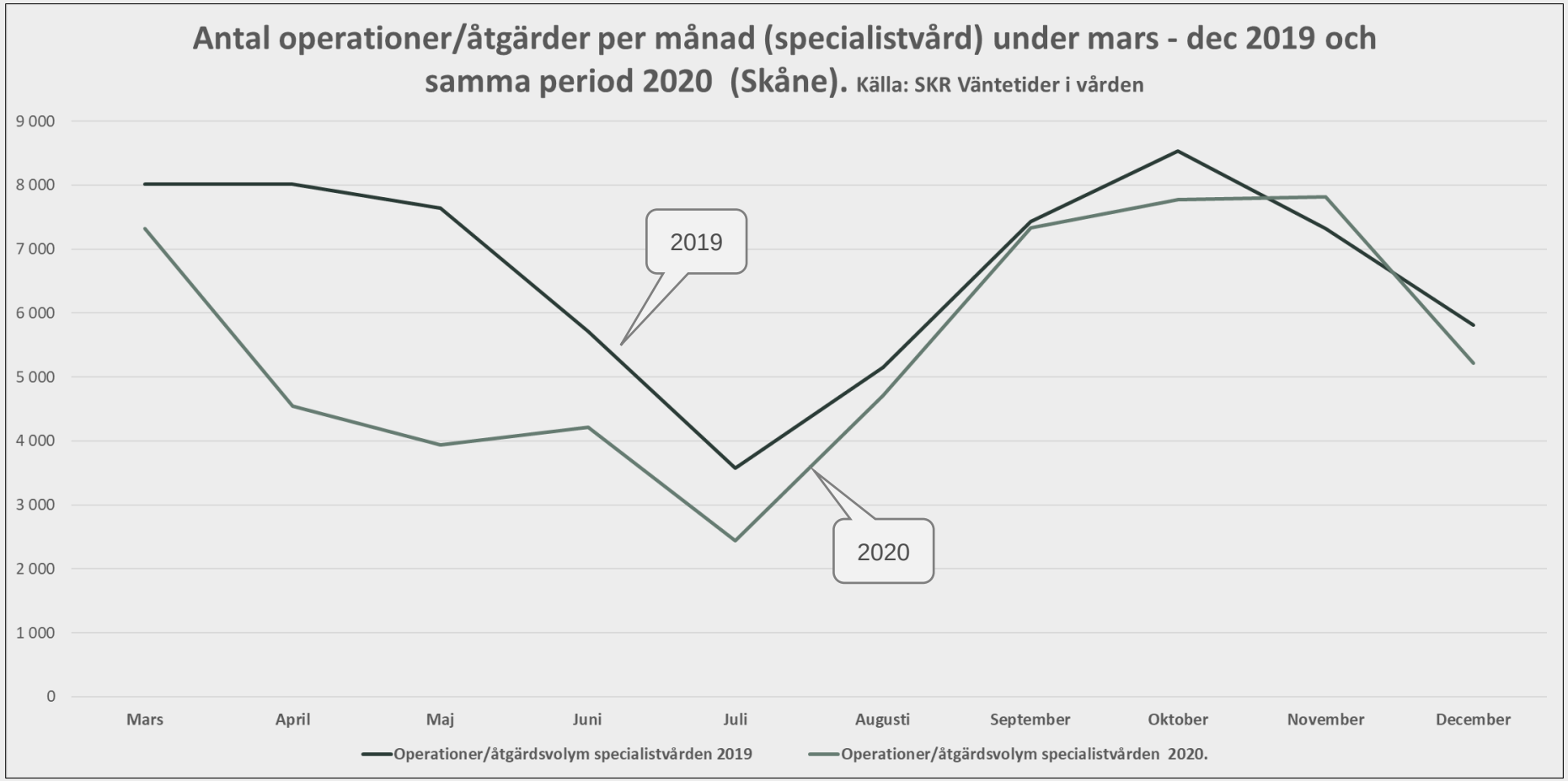
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

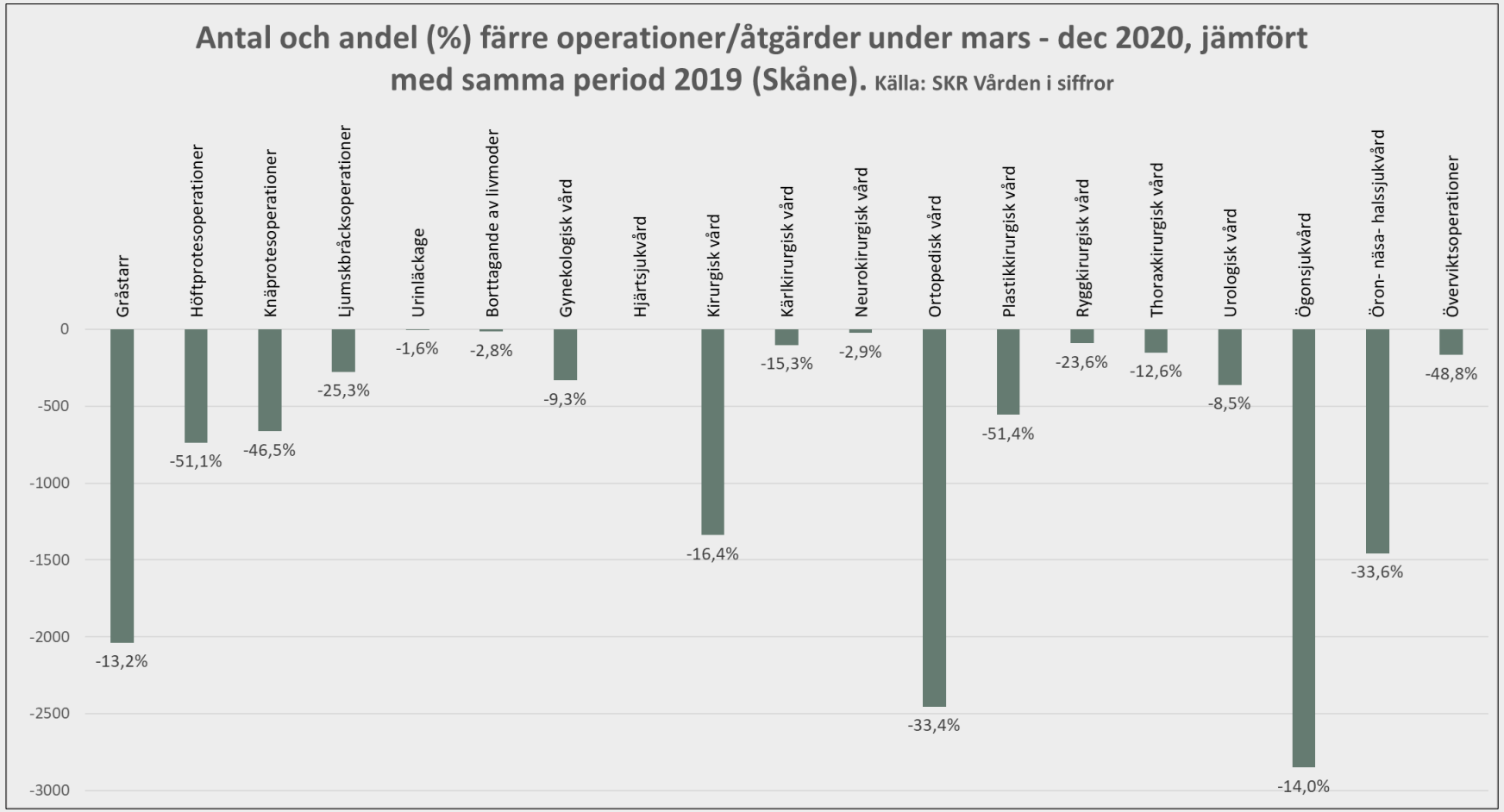
Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Skåne.

Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Skåne.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

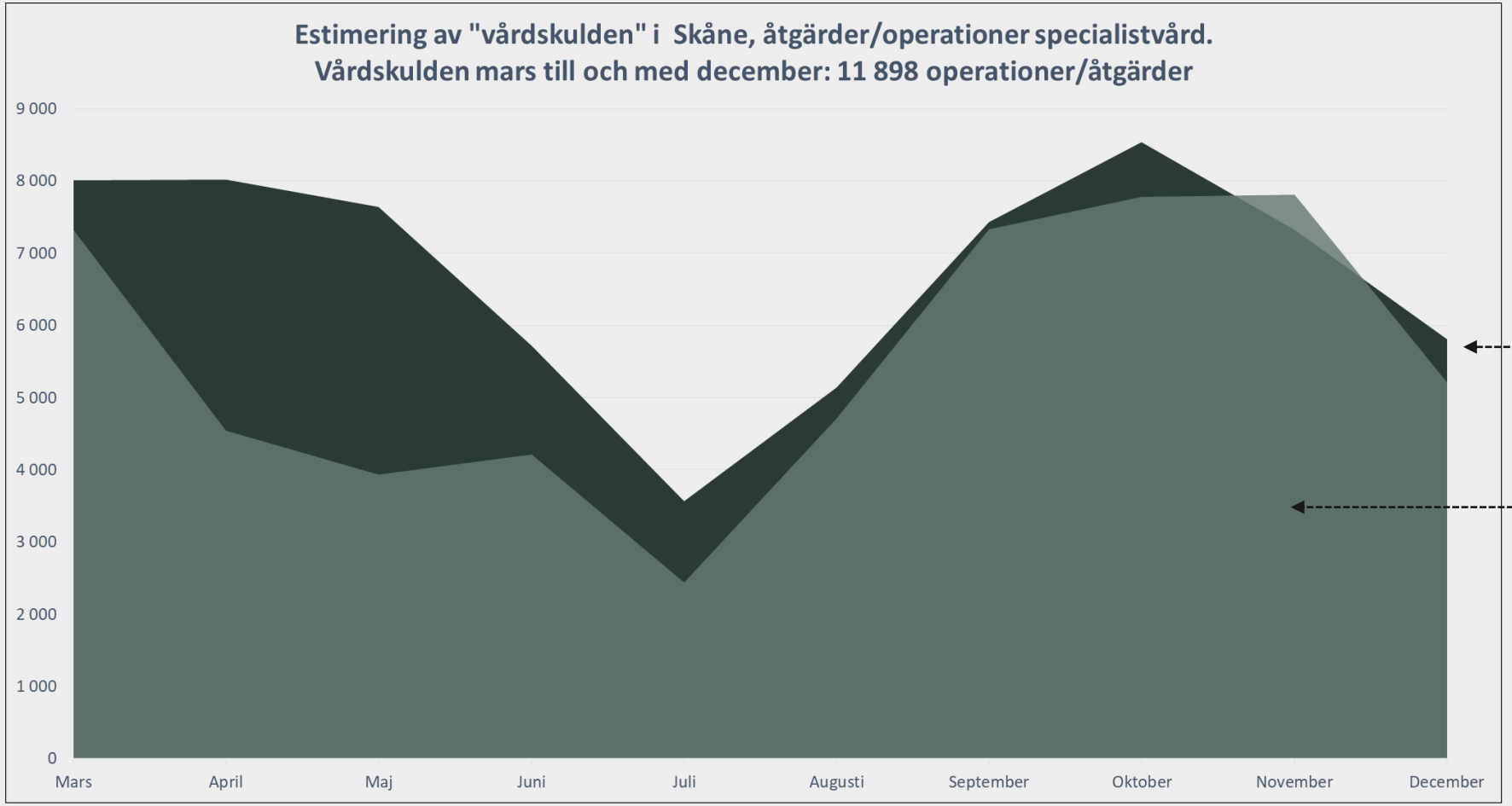


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Skåne.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***11 898*** färre operationer/åtgärder inom regionen (18% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Skåne.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 11 898 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 11 898 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 15% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	9 månader
15 procent högre kapacitet	1 år
10 procent högre kapacitet	1 år och 5 månader
5 procent högre kapacitet	2 år och 11 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - HALLAND

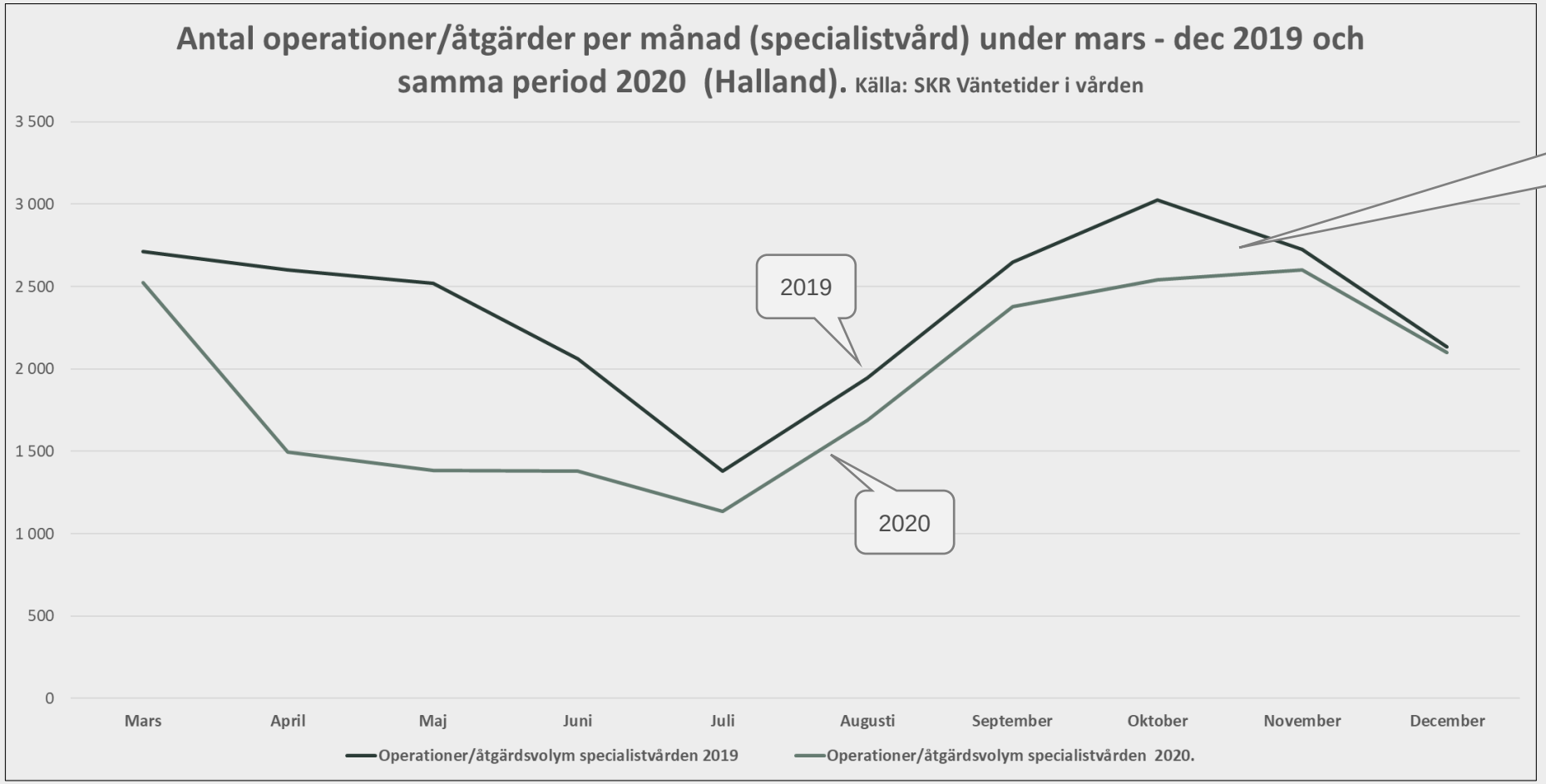
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Halland.

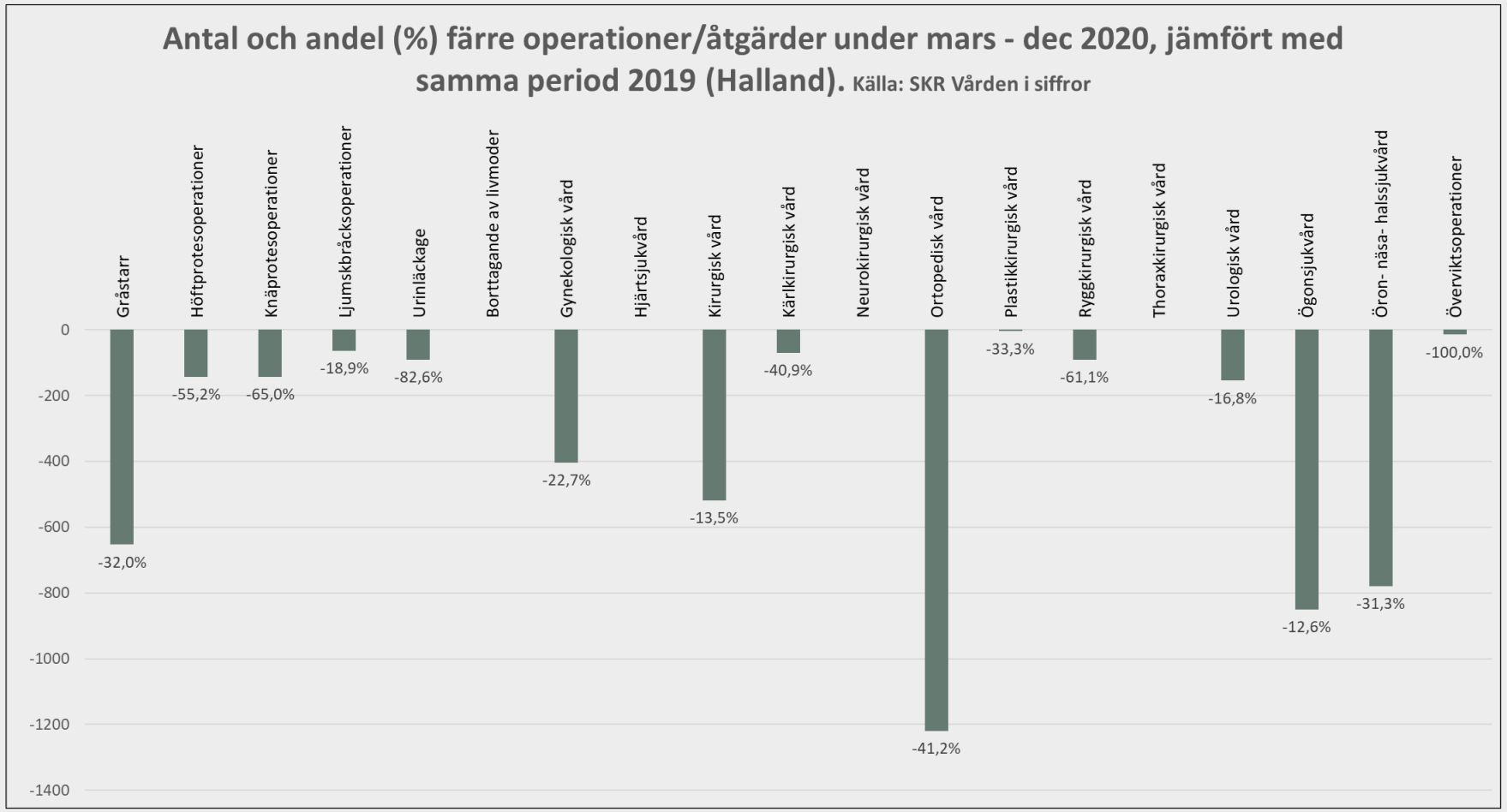
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Halland.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

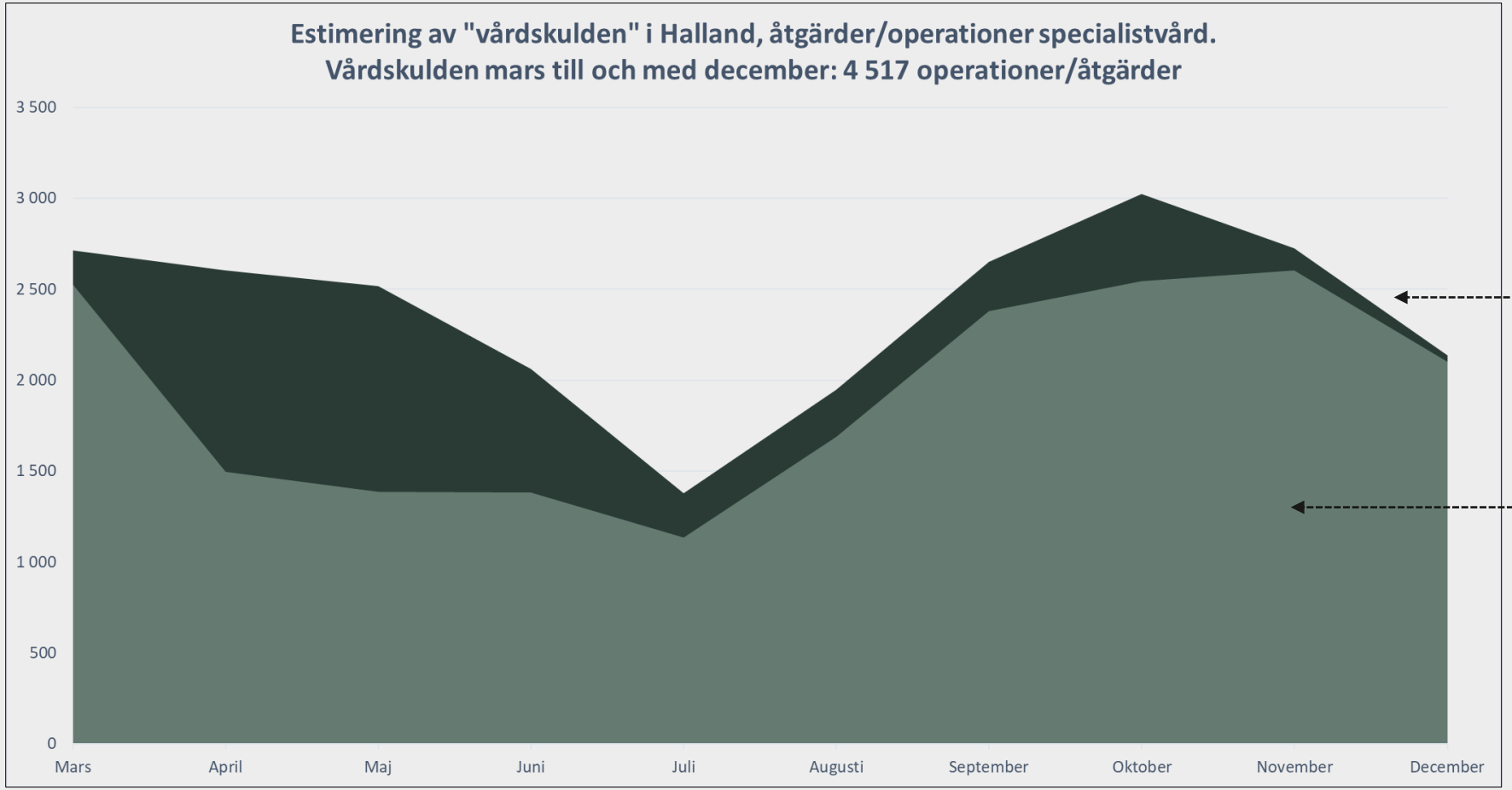


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Halland.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***4 517*** färre operationer/åtgärder inom regionen (19% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Halland.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 4 517 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 4 517 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 15% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	9 månader
15 procent högre kapacitet	1 år
10 procent högre kapacitet	1 år och 7 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 1 månad

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - VGR

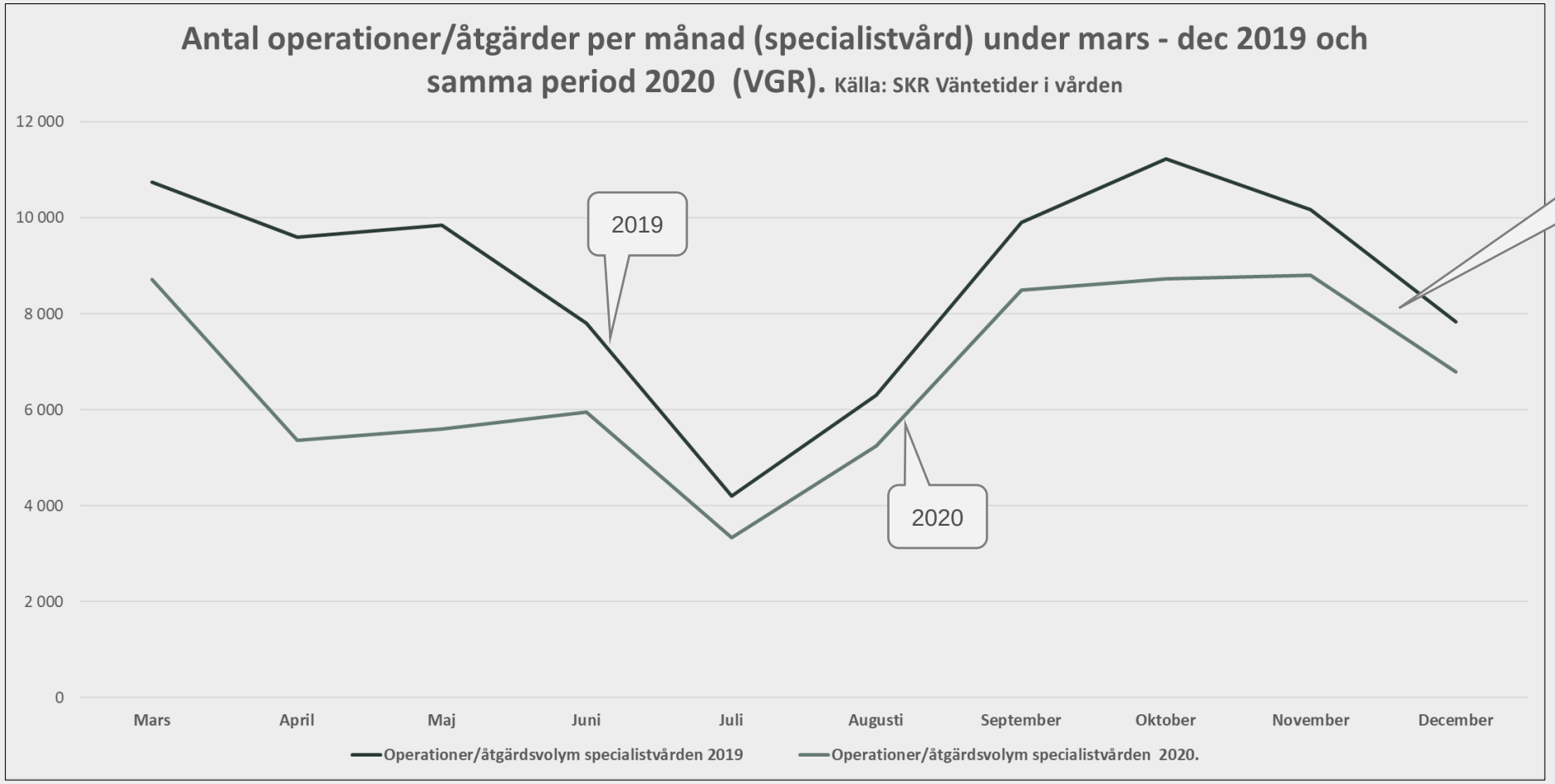
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. VGR.

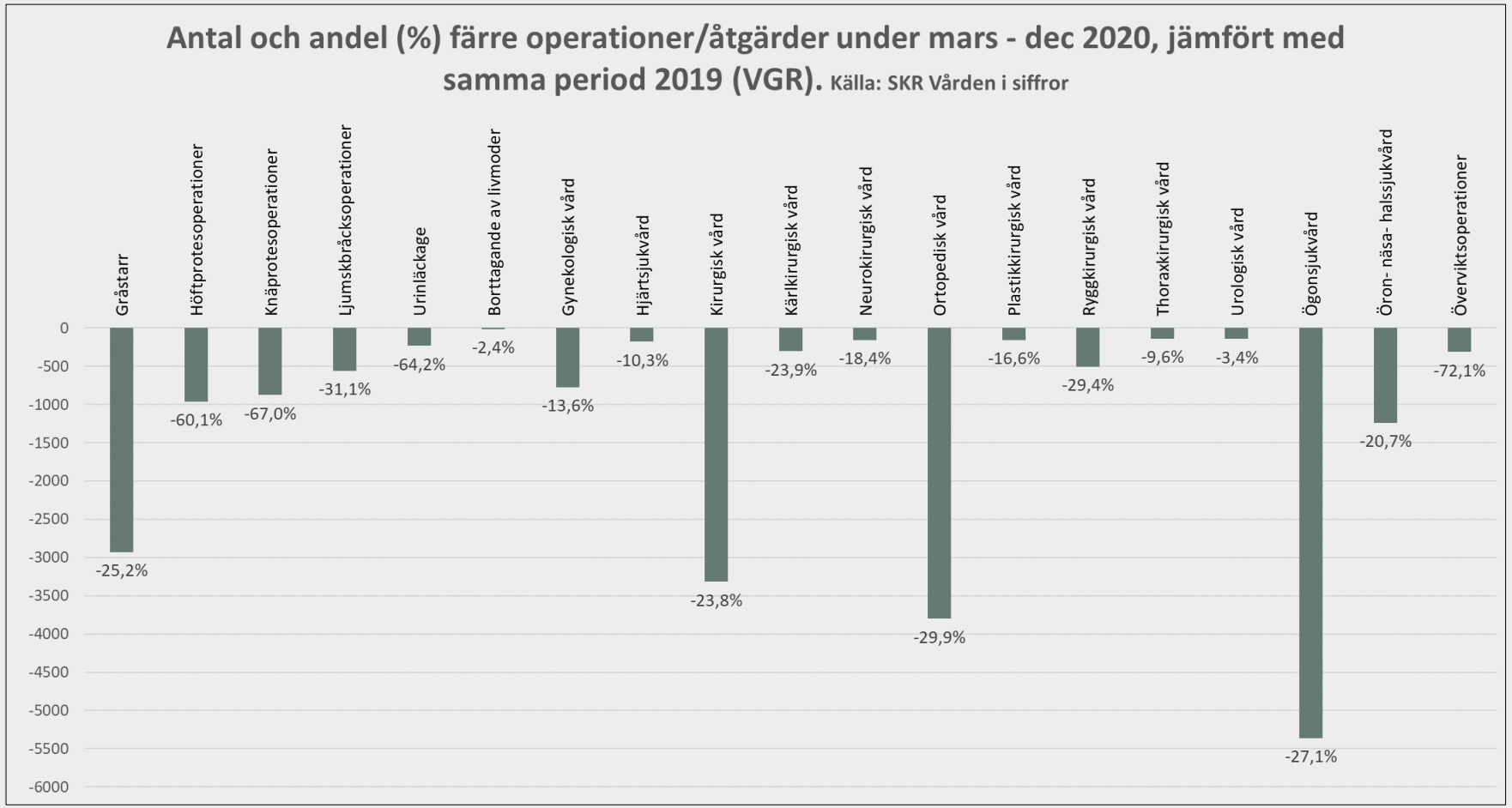
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. VGR.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

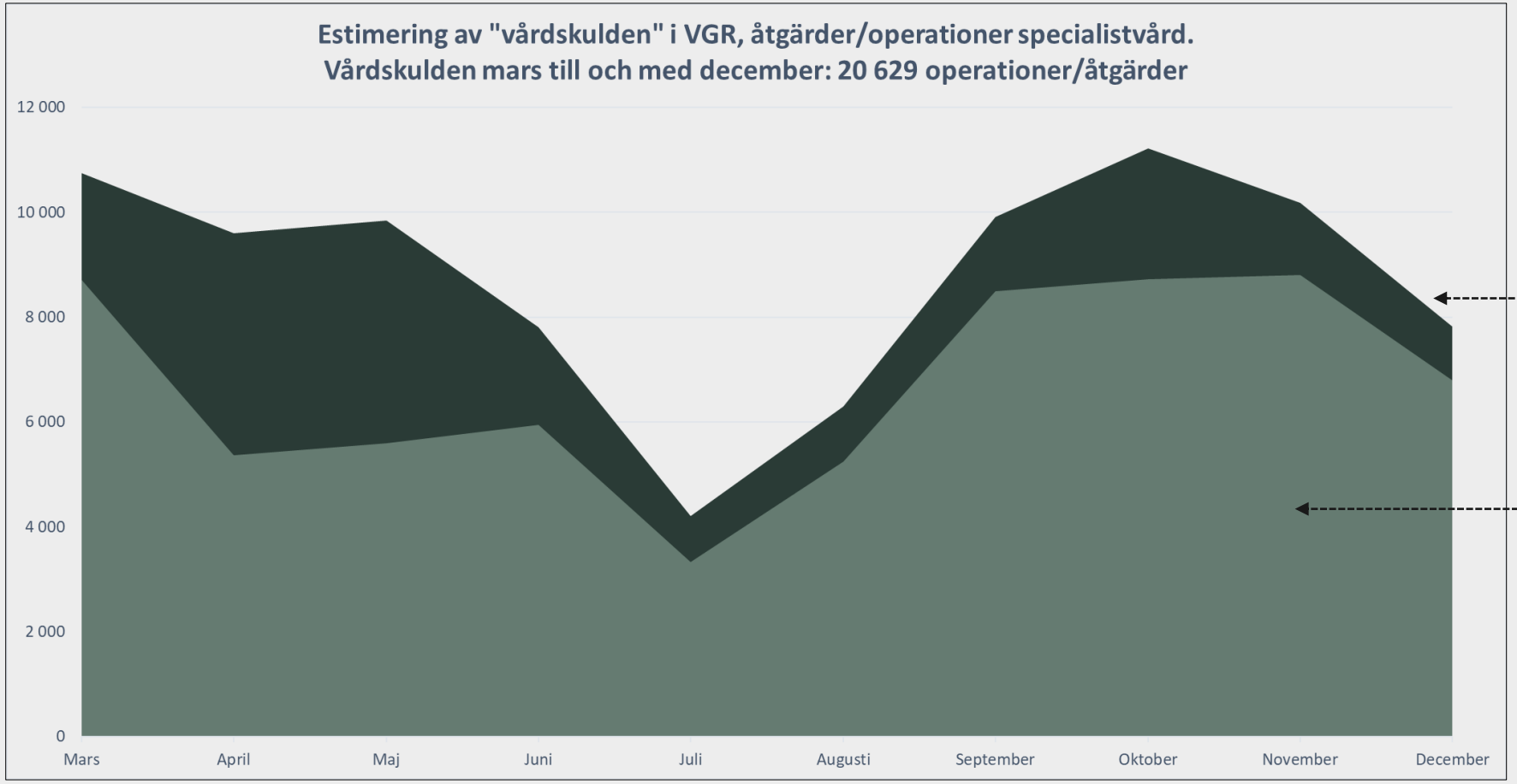


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. VGR.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***20 629*** färre operationer/åtgärder inom regionen (24% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för VGR.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 20 629 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 20 629 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 19% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år
15 procent högre kapacitet	1 år och 3 månader
10 procent högre kapacitet	1 år och 11 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 10 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - VÄRMLAND

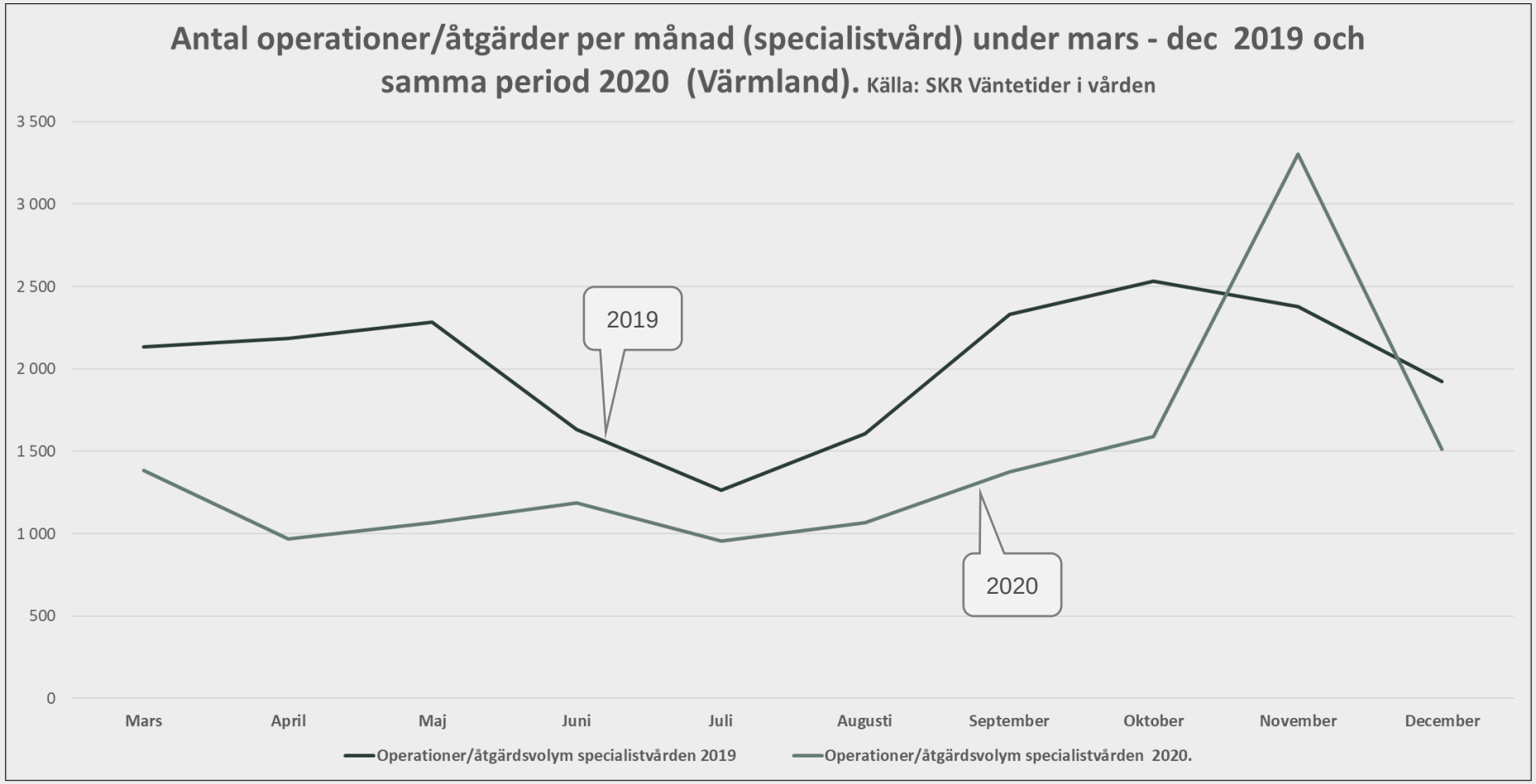
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

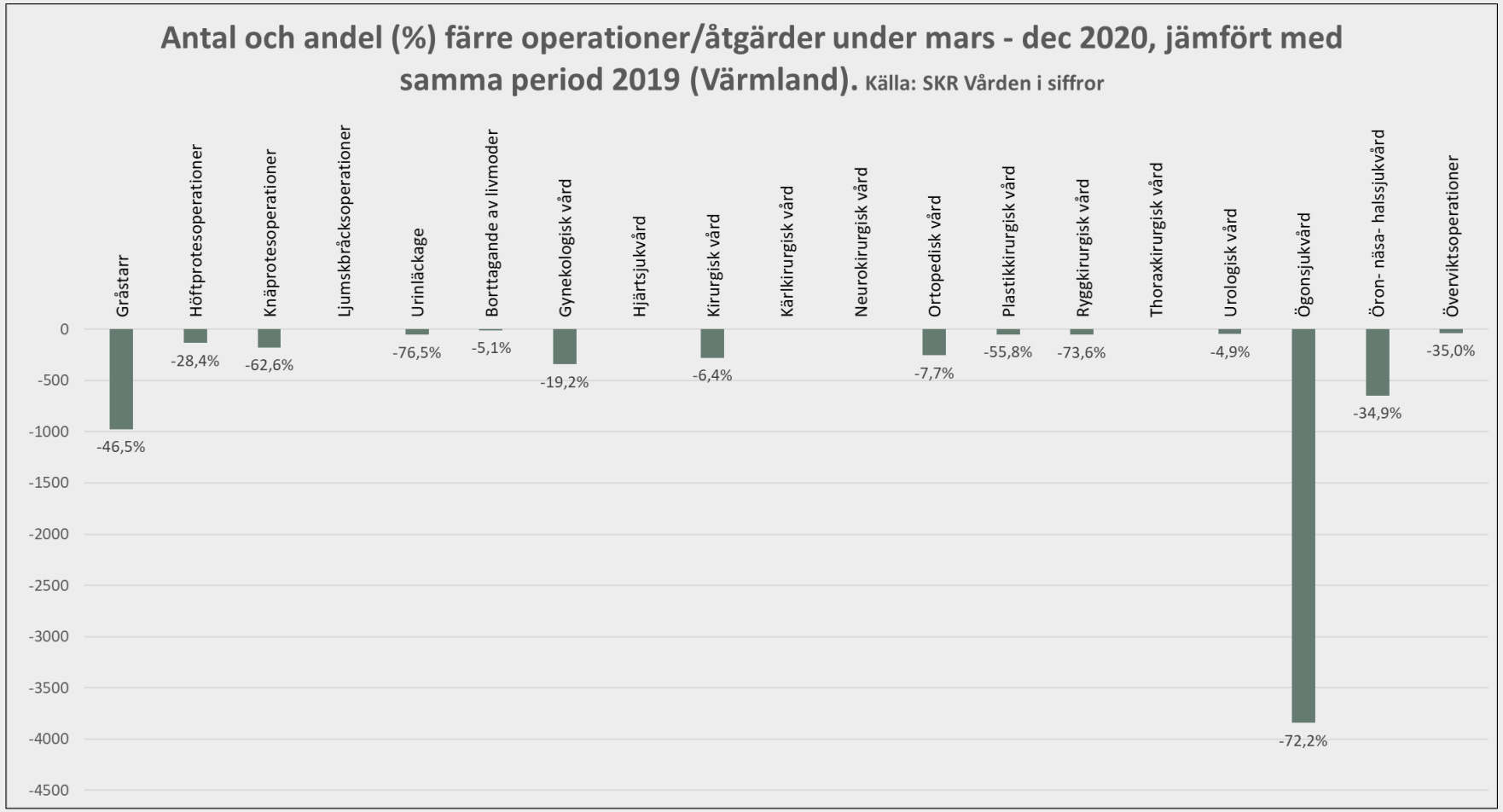
Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Värmland.

Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Värmland.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

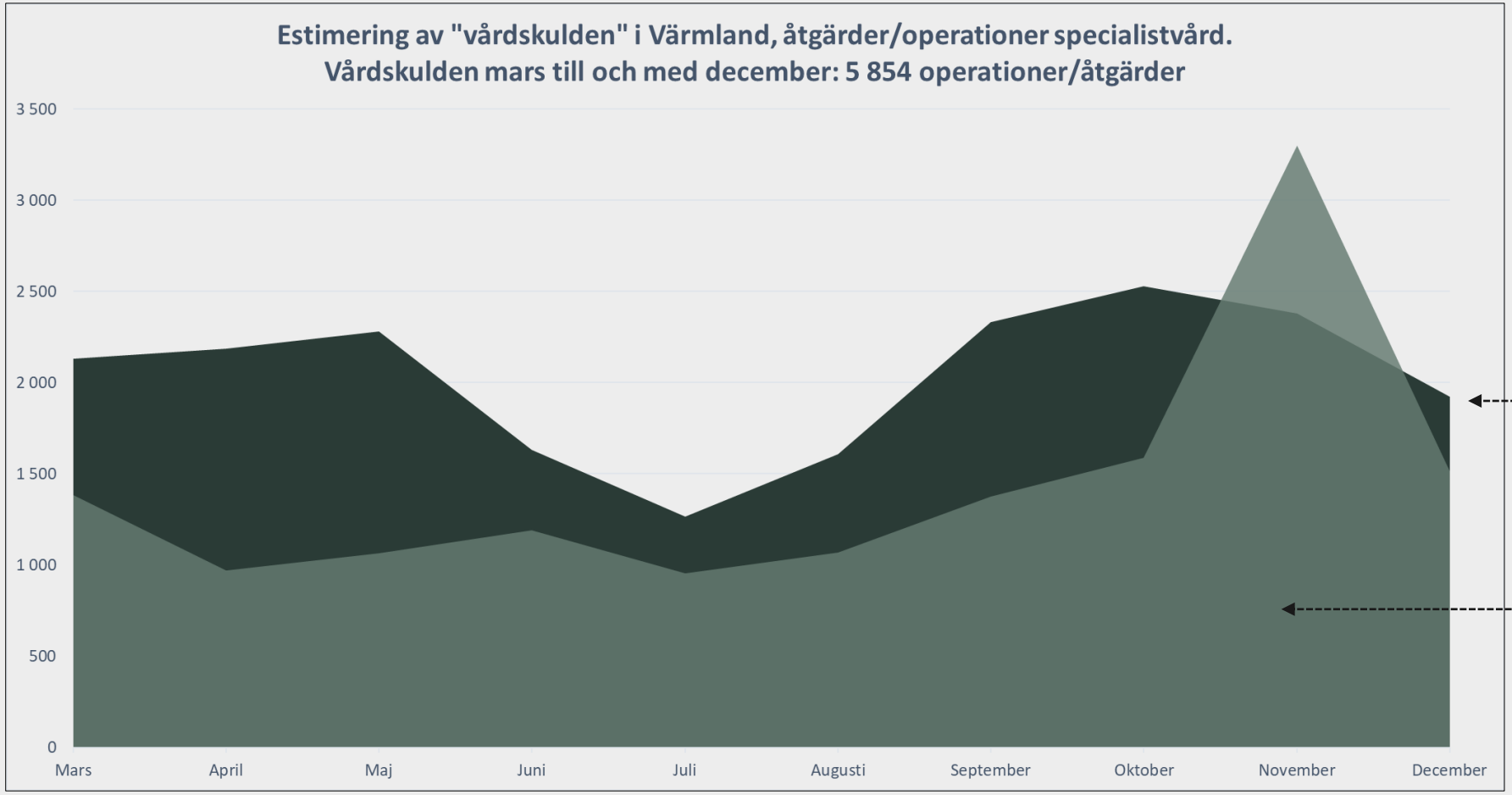


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Värmland.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***5 854*** färre operationer/åtgärder inom regionen (29% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Värmland.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 5 854 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 5 854 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 24% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år och 2 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 7 månader
10 procent högre kapacitet	2 år och 4 månader
5 procent högre kapacitet	4 år och 9 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - ÖREBRO

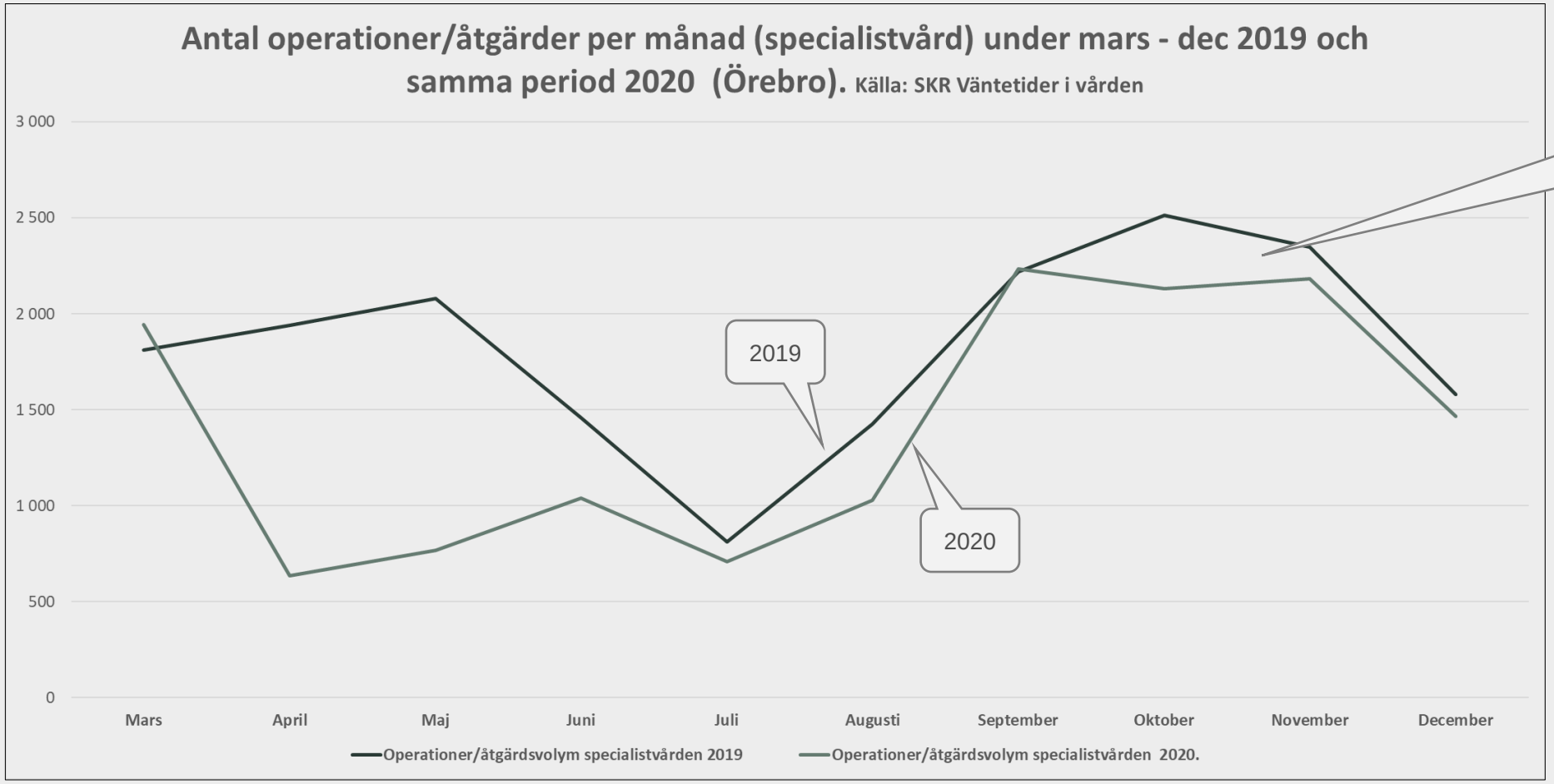
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Örebro.

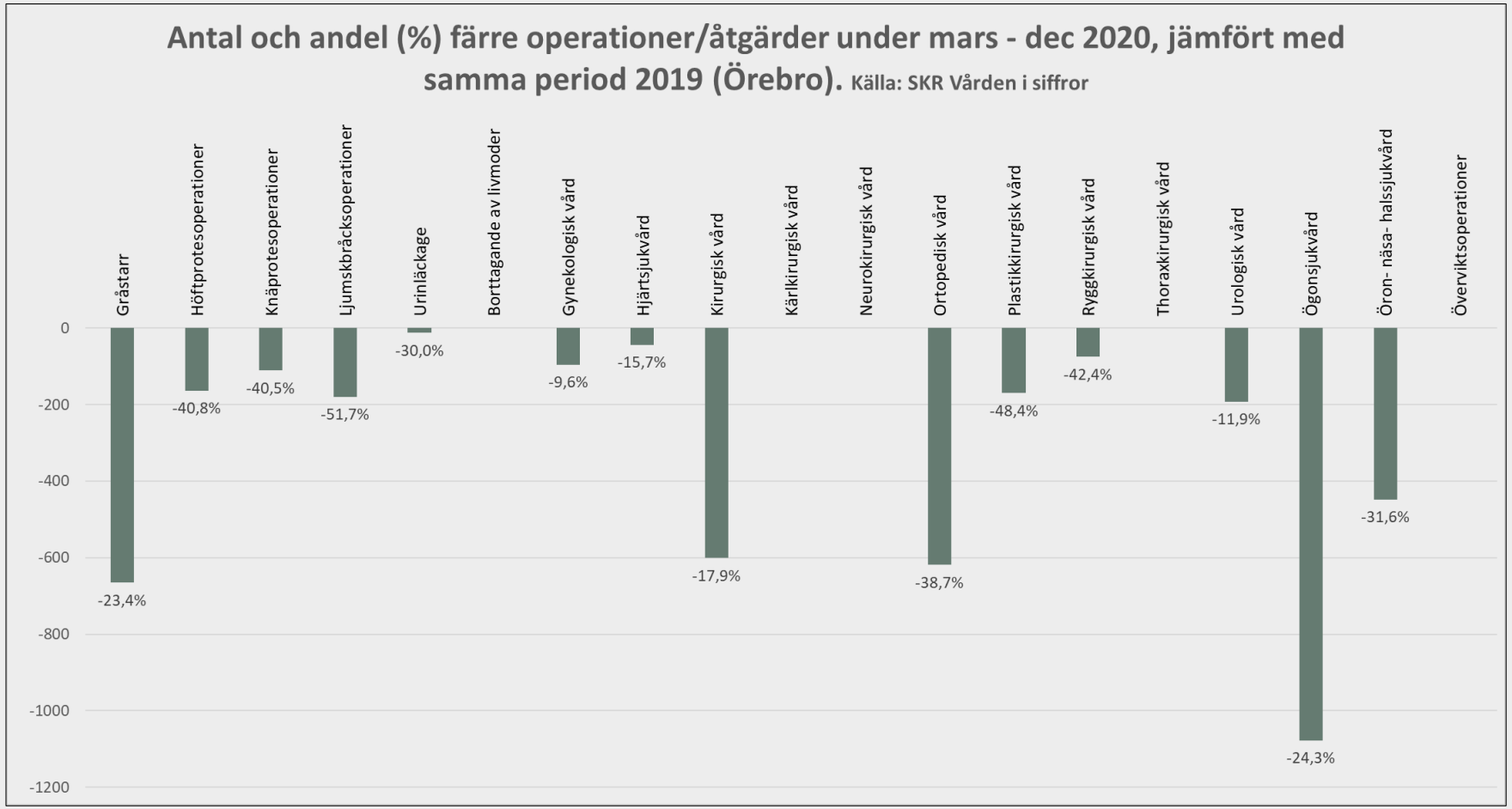
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Örebro.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

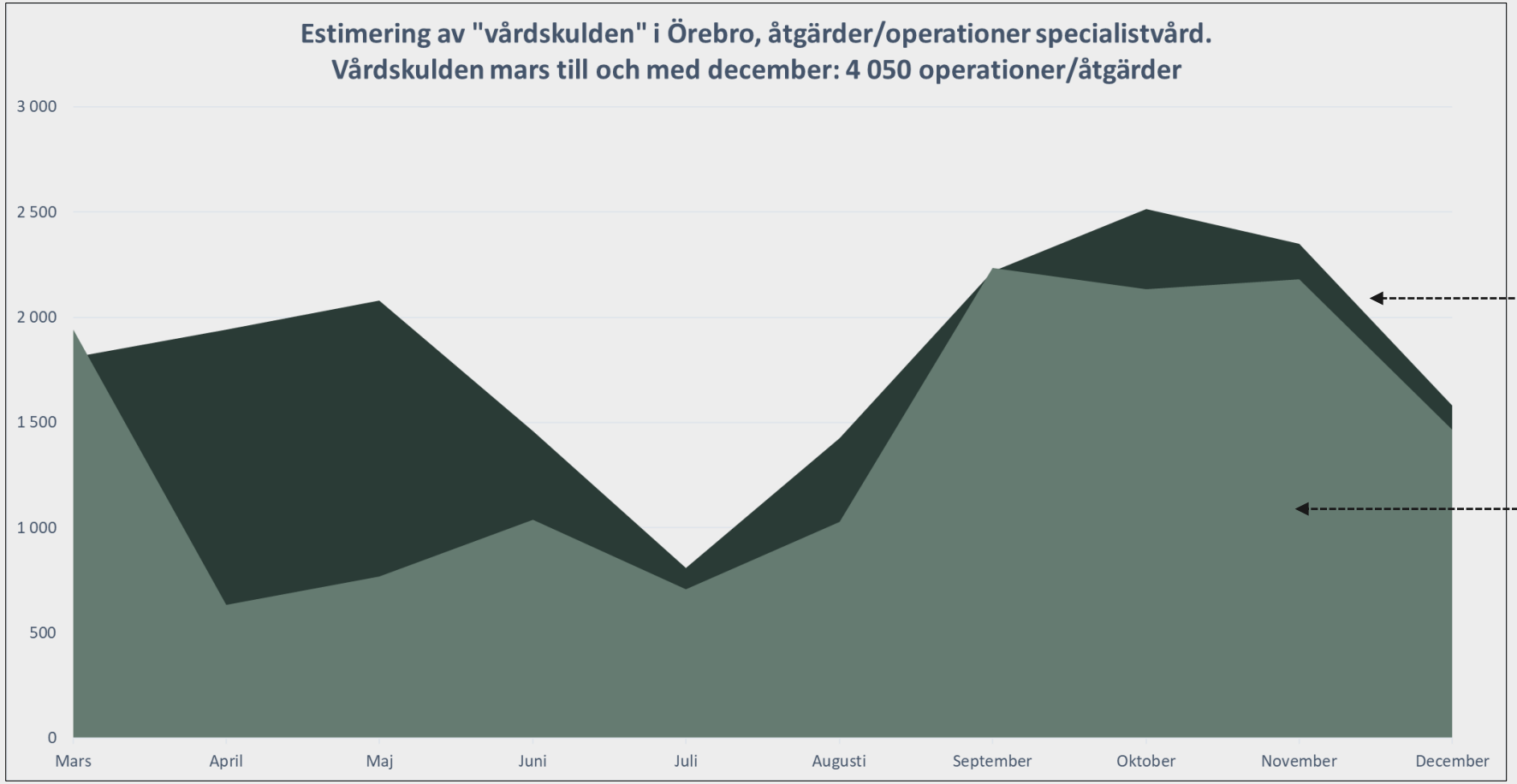


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Örebro.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***4 050*** färre operationer/åtgärder inom regionen (22% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Örebro.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 4 050 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 4 050 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 18% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	11 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 3 månader
10 procent högre kapacitet	1 år och 10 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 8 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - VÄSTMANLAND

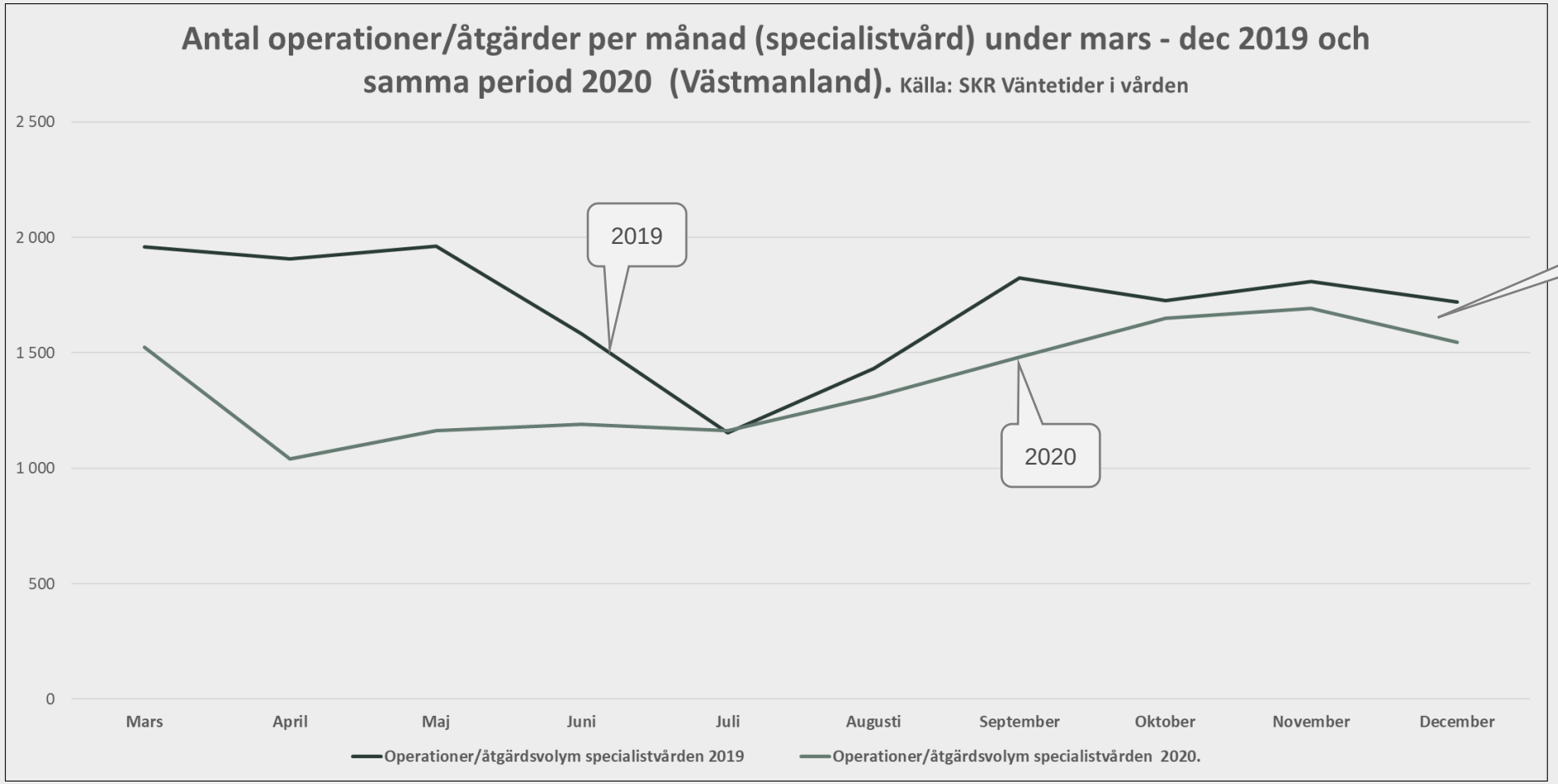
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Västmanland.

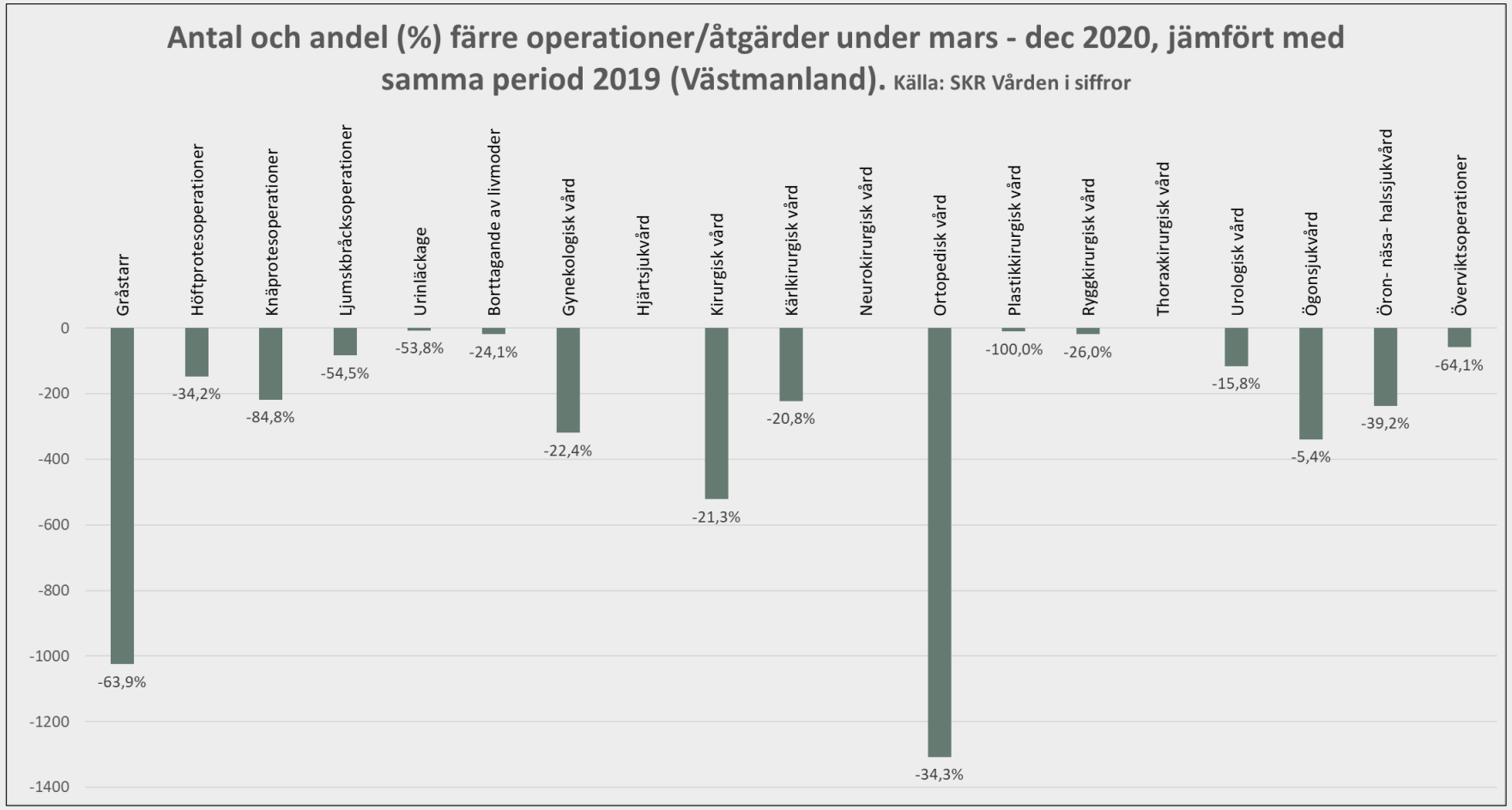
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Västmanland.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

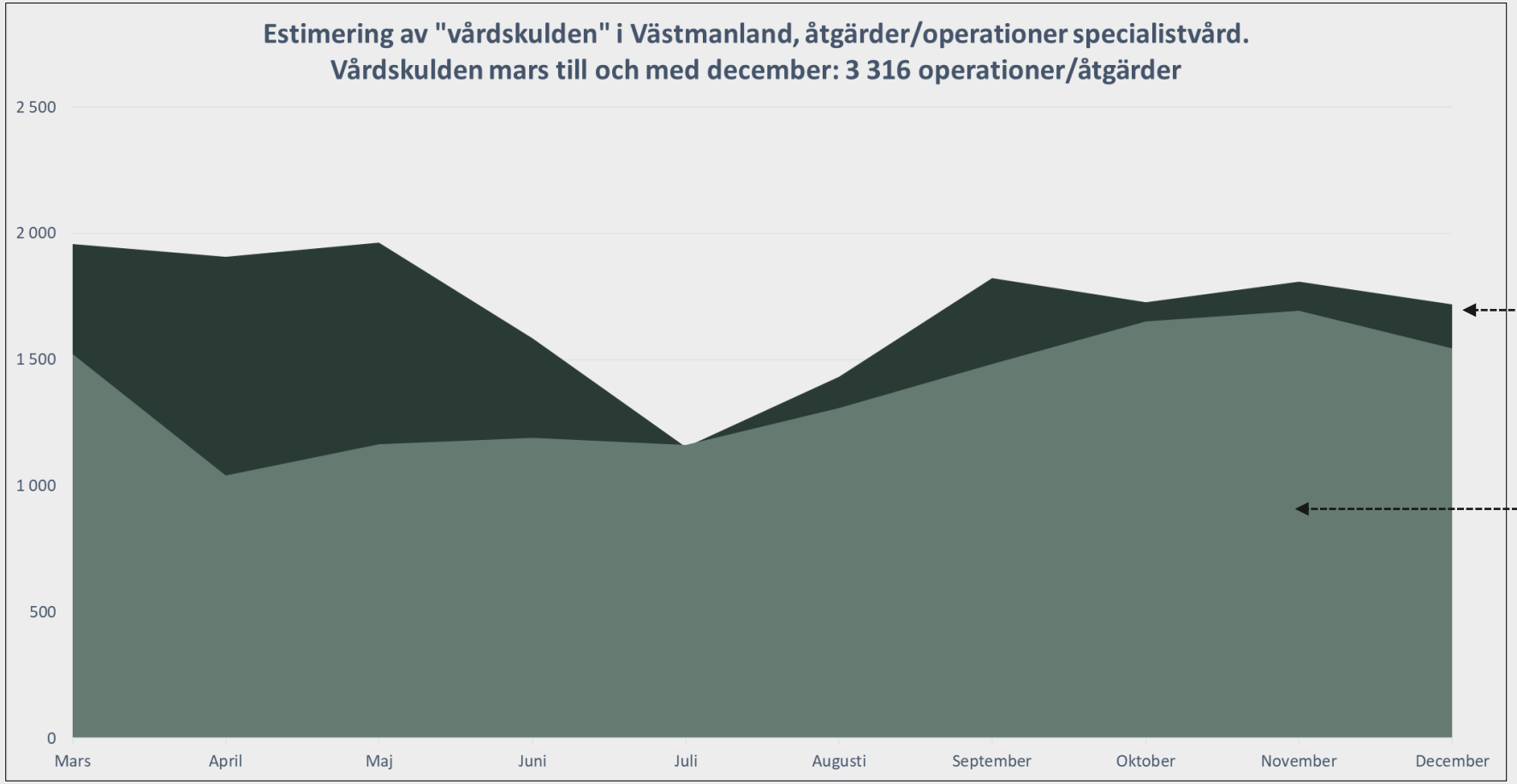


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Västmanland.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***3 316*** färre operationer/åtgärder inom regionen (19% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Västmanland.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 3 316 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 3 316 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 16% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	10 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 1 månad
10 procent högre kapacitet	1 år och 7 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 2 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - DALARNA

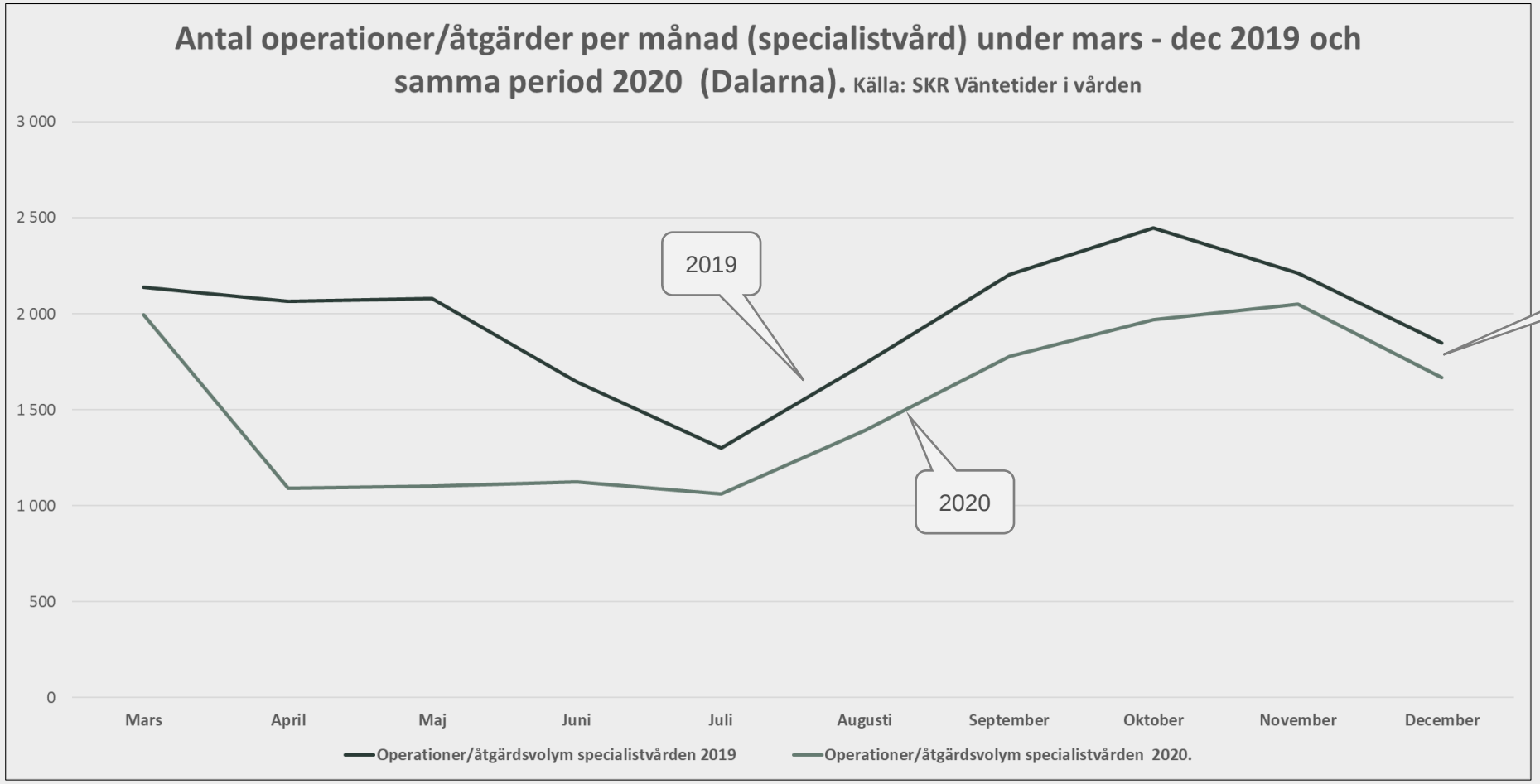
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Dalarna.

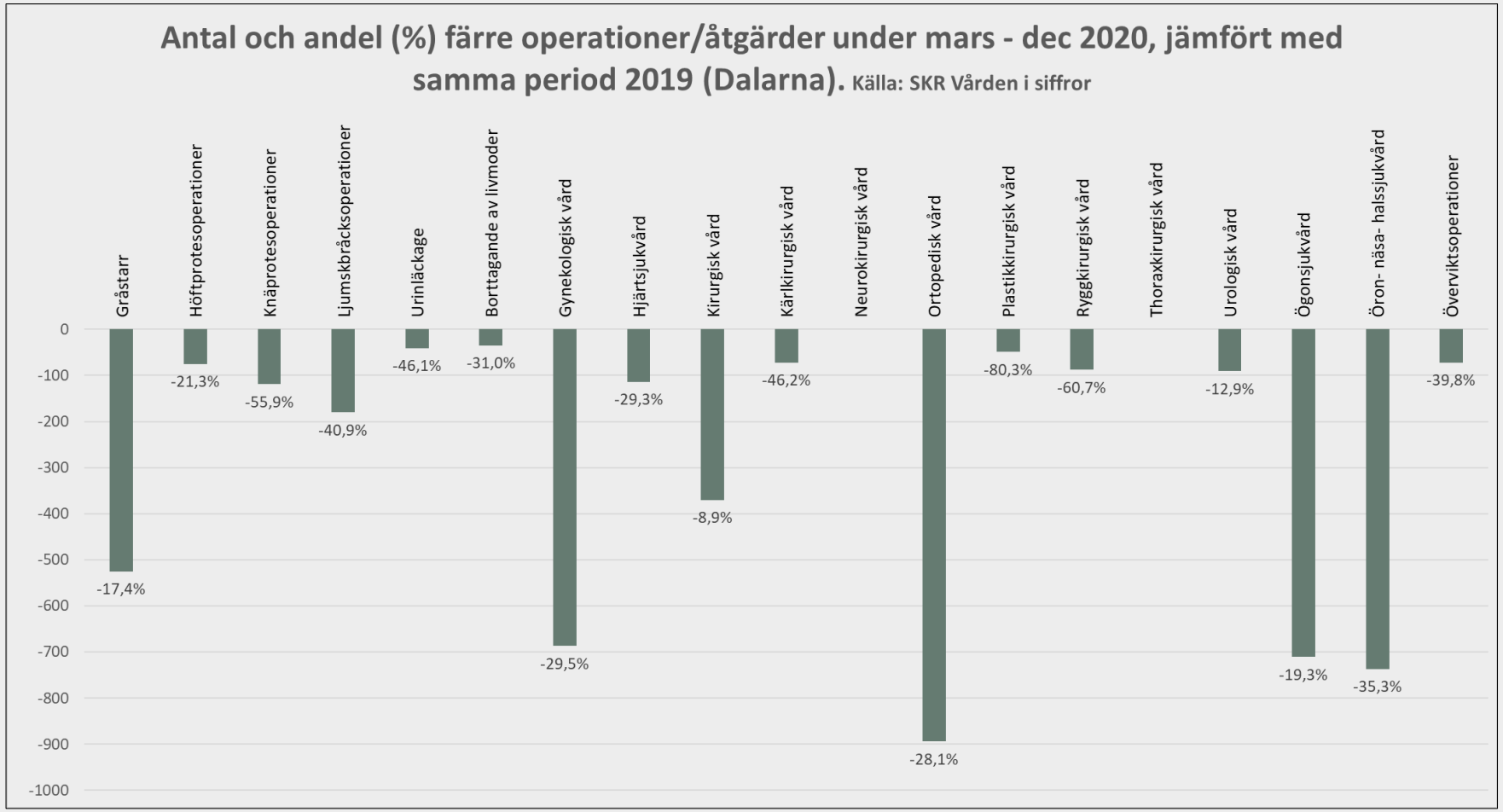
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Dalarna.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

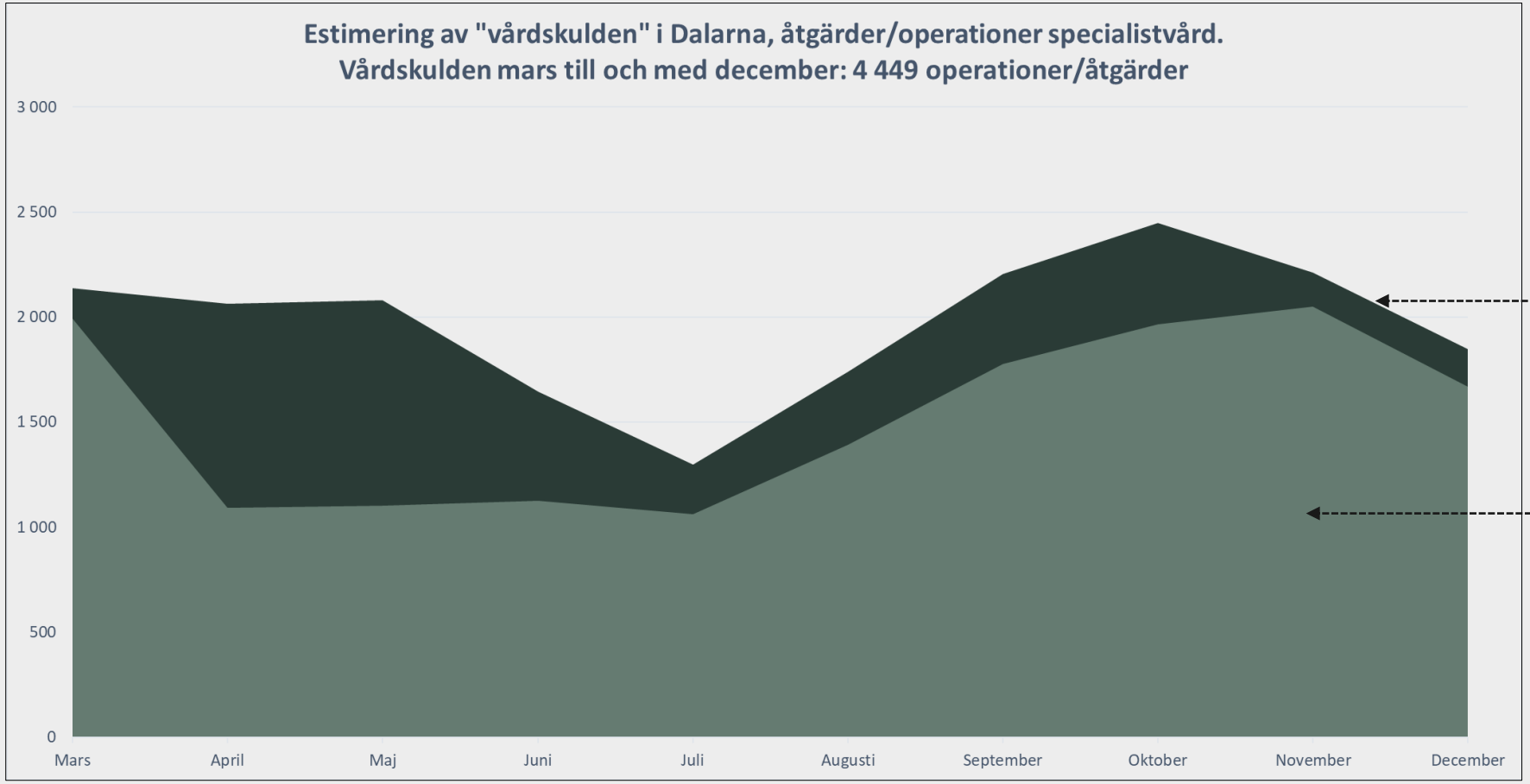


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Dalarna.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***4 449*** färre operationer/åtgärder inom regionen (23% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Dalarna.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 4 449 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 4 449 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 19% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning inom regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	11 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 3 månader
10 procent högre kapacitet	1 år och 10 månader
5 procent högre kapacitet	3 år och 9 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - GÄVLEBORG

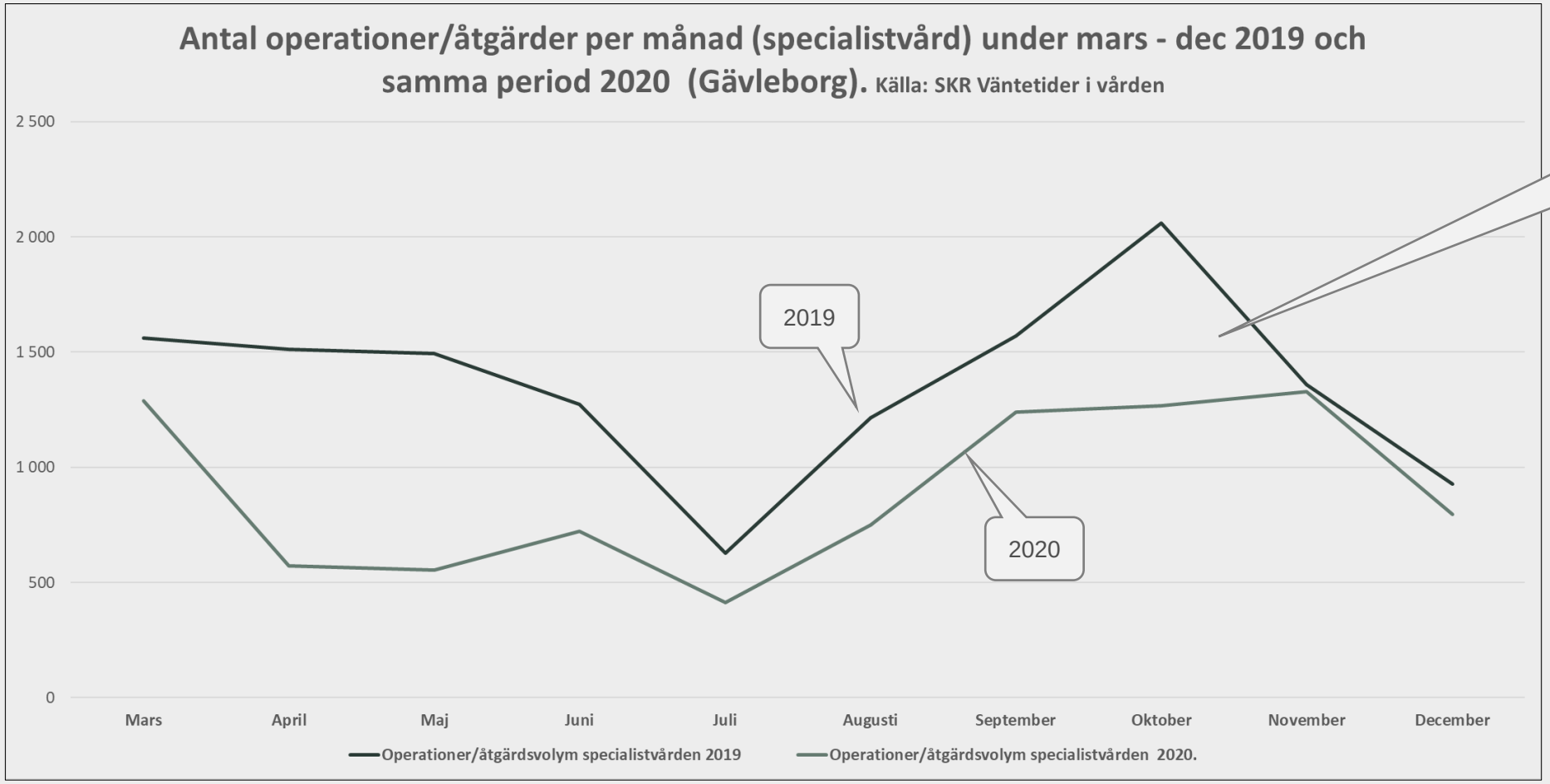
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Gävleborg.

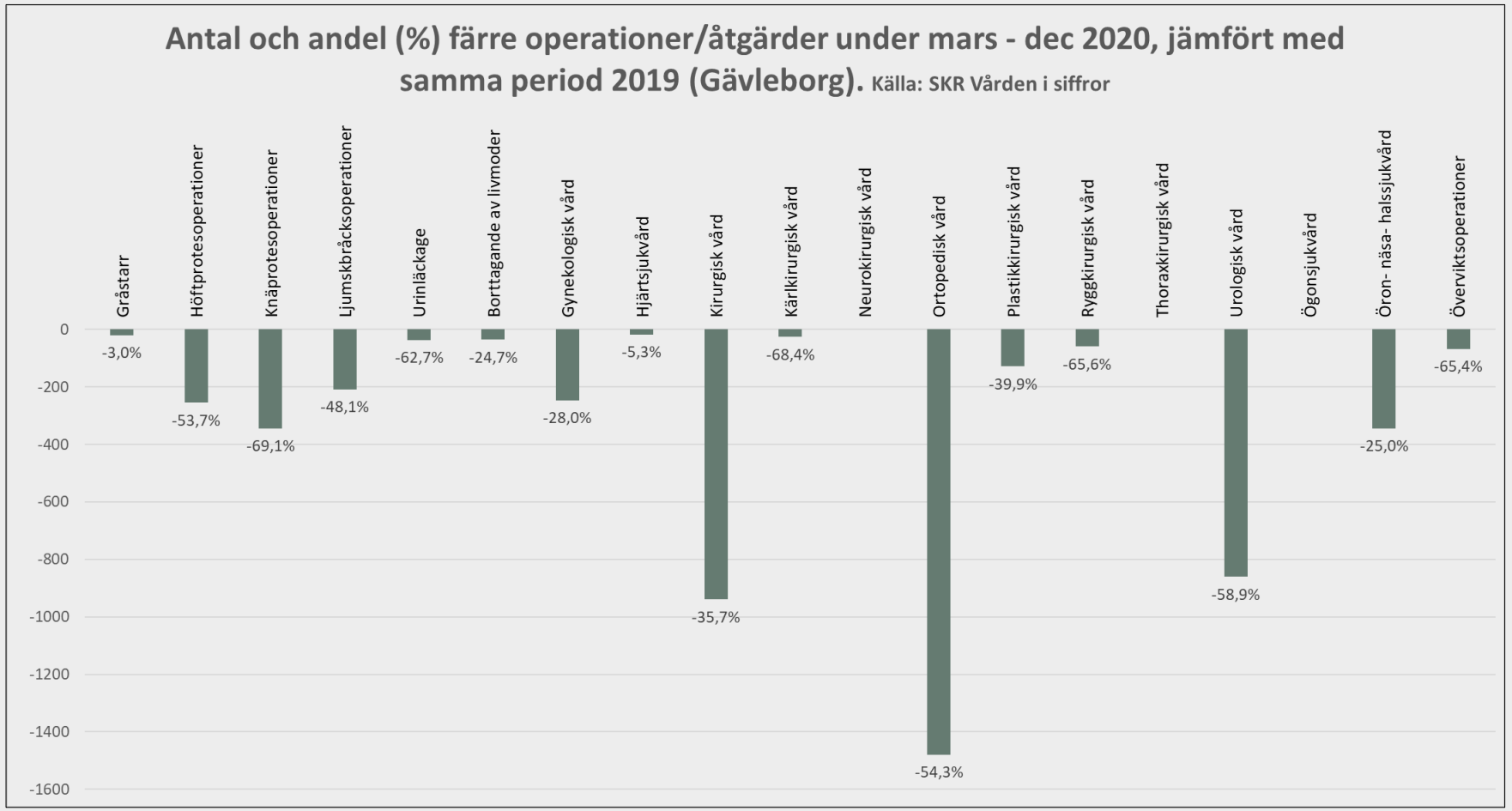
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Gävleborg.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

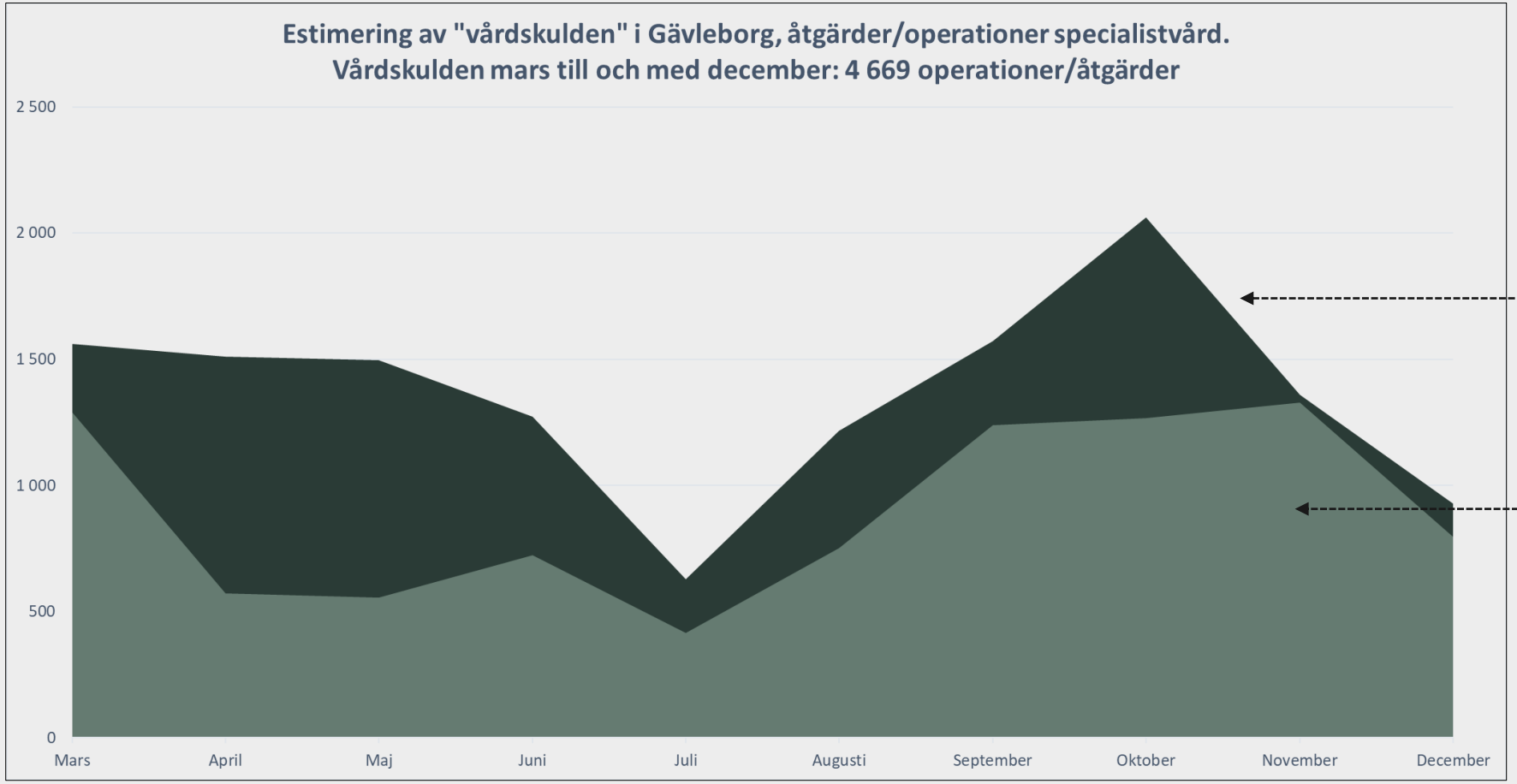


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Gävleborg.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***4 669*** färre operationer/åtgärder inom regionen (34% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Gävleborg.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 4 669 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 4 669 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 28% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år och 5 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 10 månader
10 procent högre kapacitet	2 år och 9 månader
5 procent högre kapacitet	5 år och 6 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - VÄSTERNORRLAND

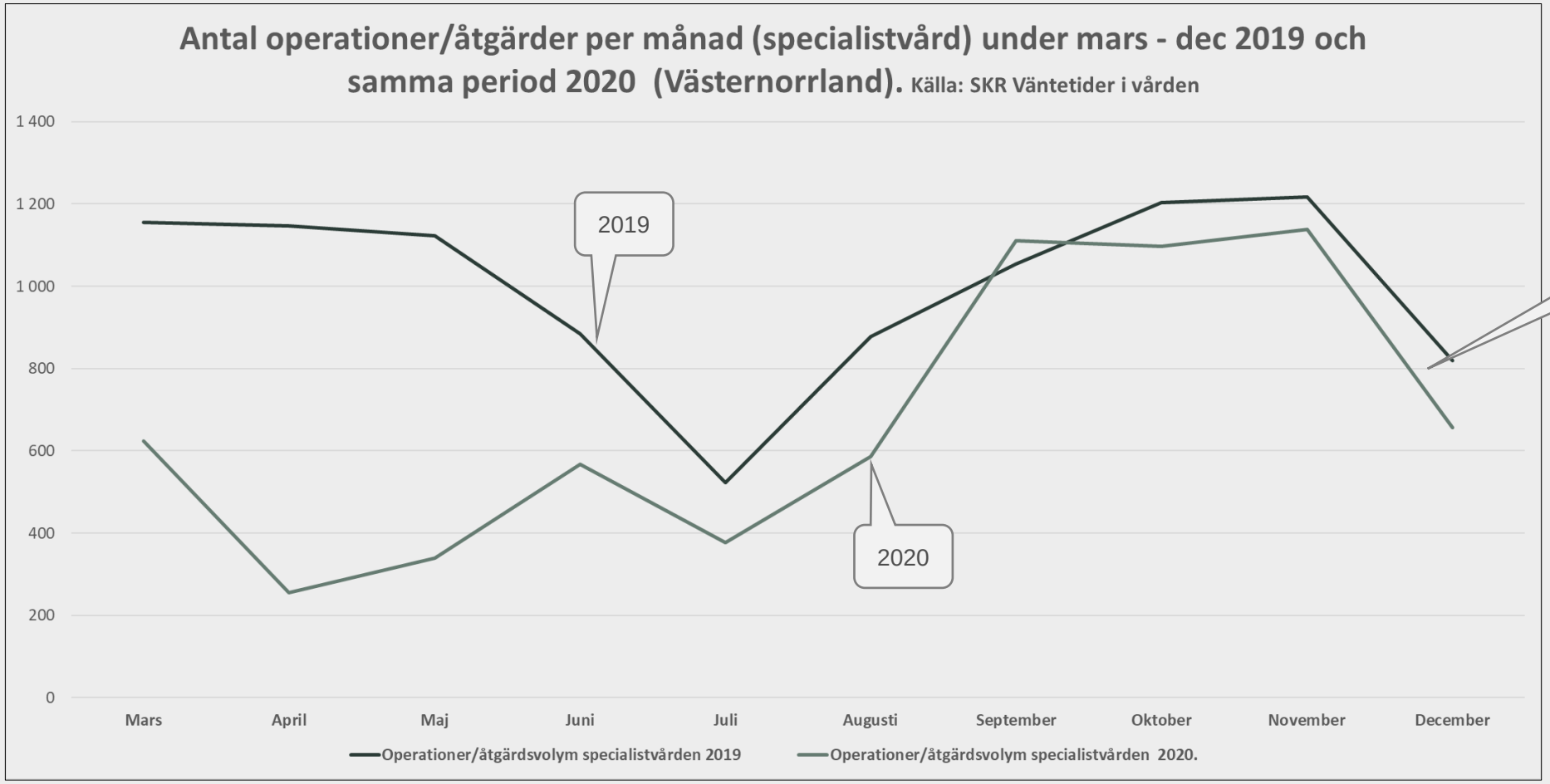
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Västernorrland.

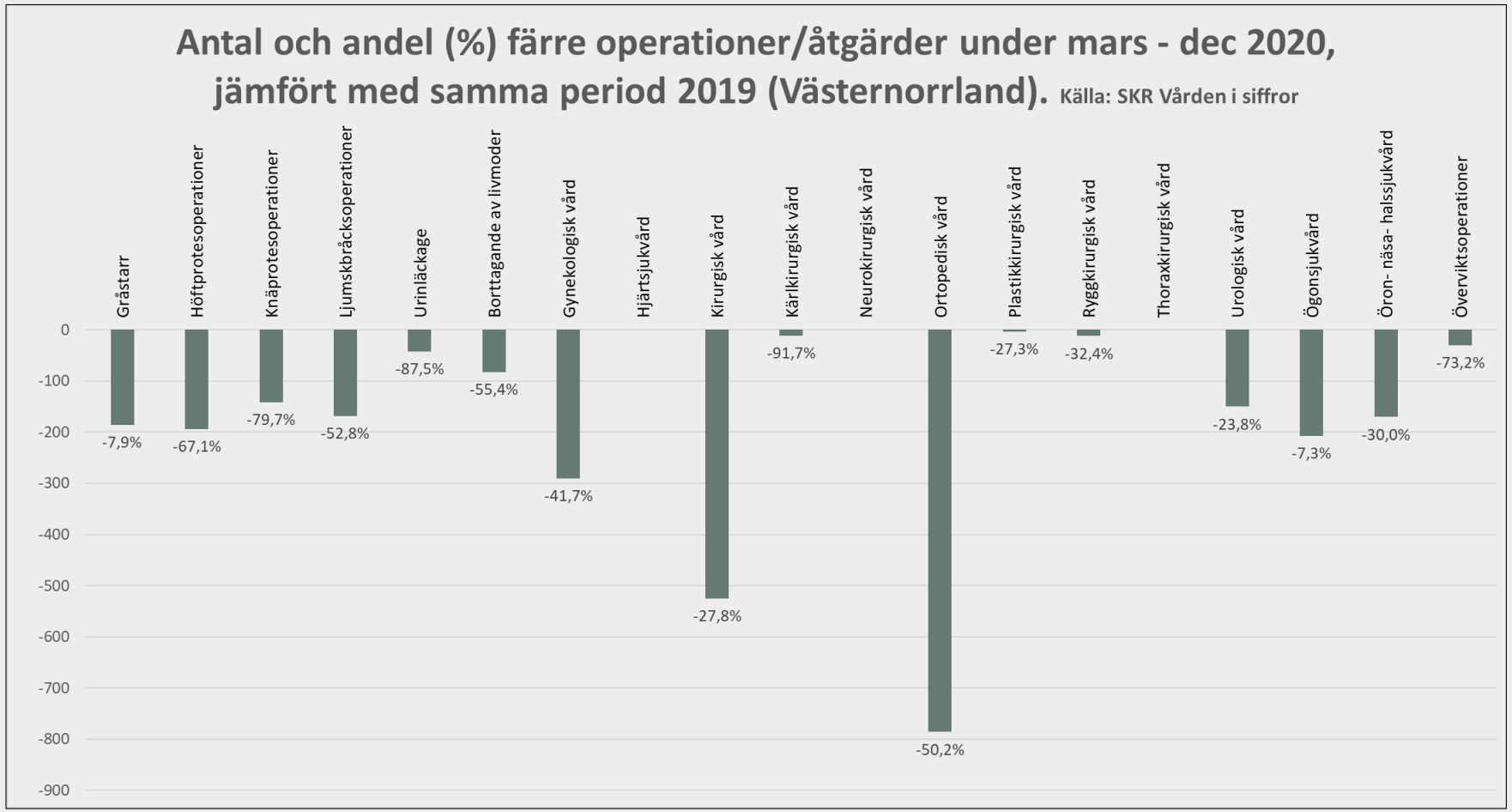
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Västernorrland.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

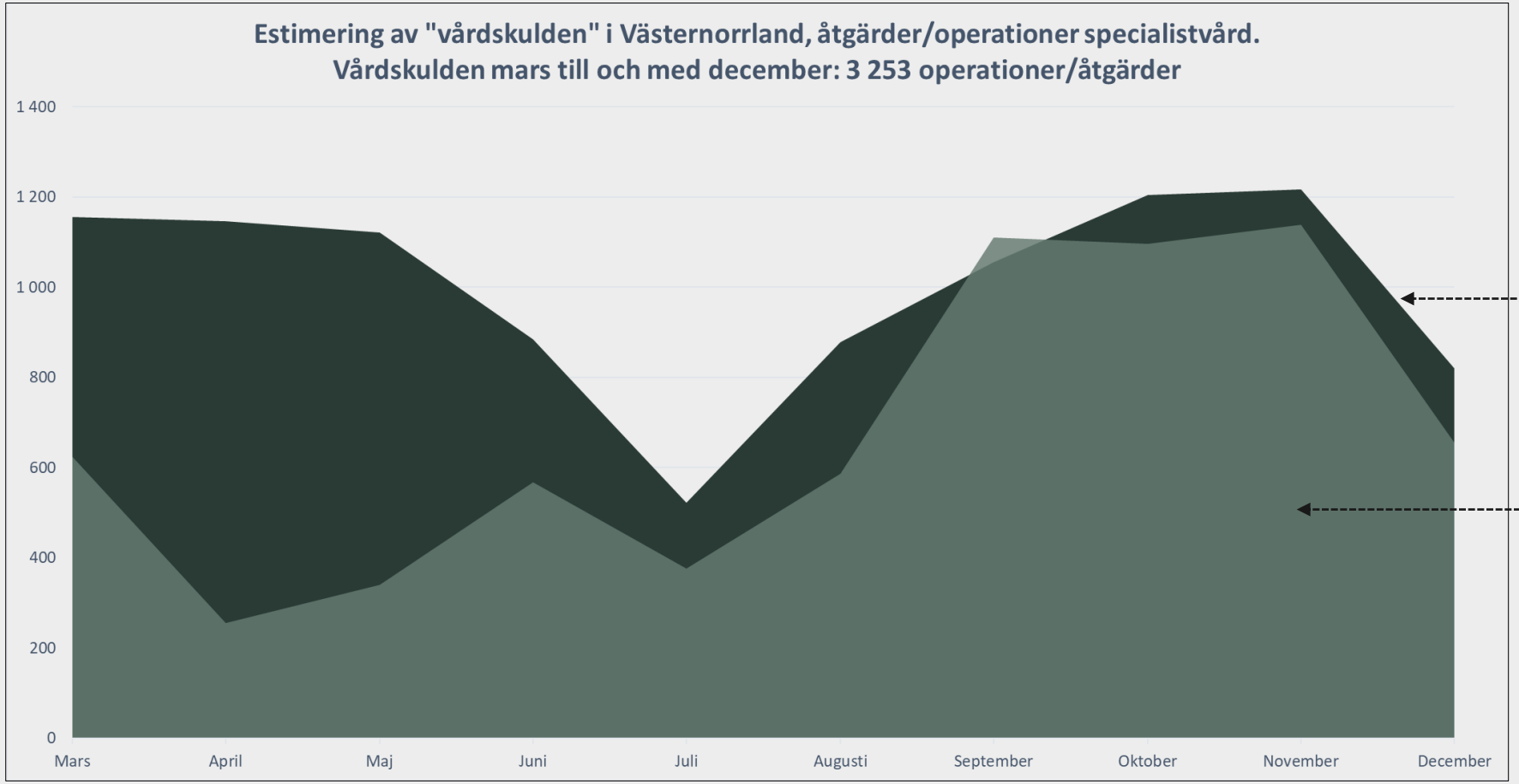


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Västernorrland.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***3 253*** färre operationer/åtgärder inom regionen (33% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Västernorrland.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 3 253 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 3 253 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 26% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år och 4 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 9 månader
10 procent högre kapacitet	2 år och 7 månader
5 procent högre kapacitet	5 år och 3 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - VÄSTERBOTTEN

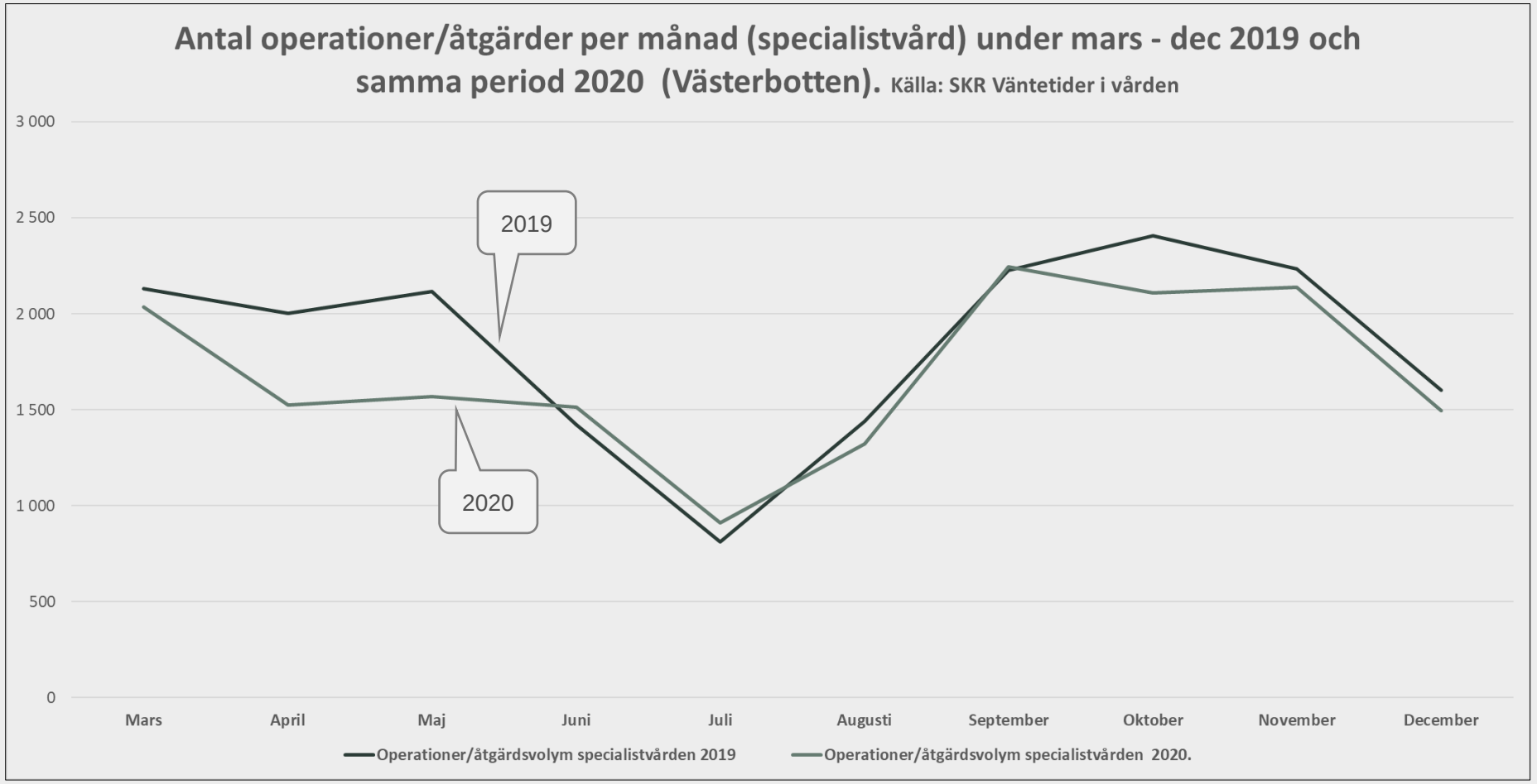
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

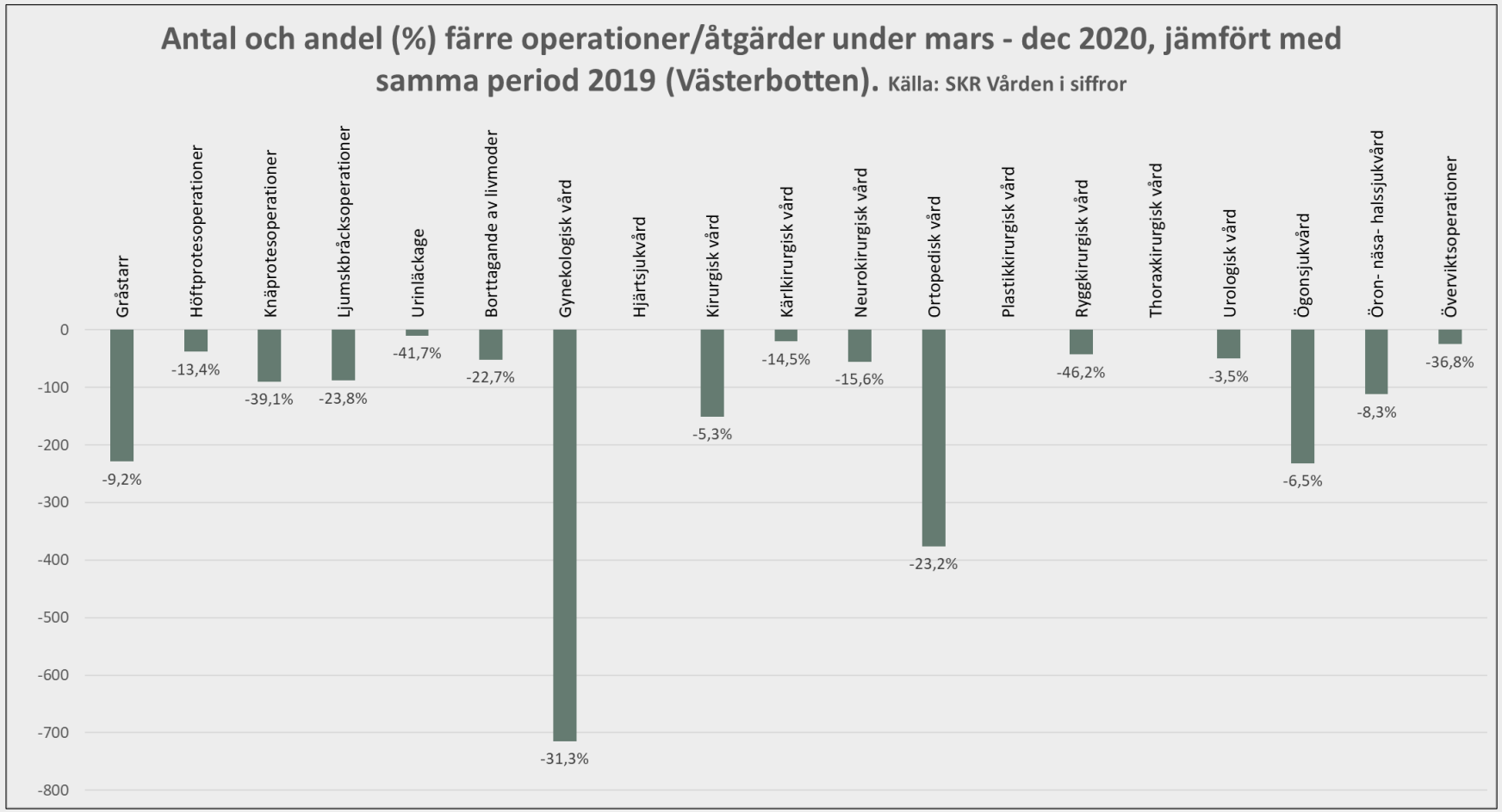
Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Västerbotten.

Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Västerbotten.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror



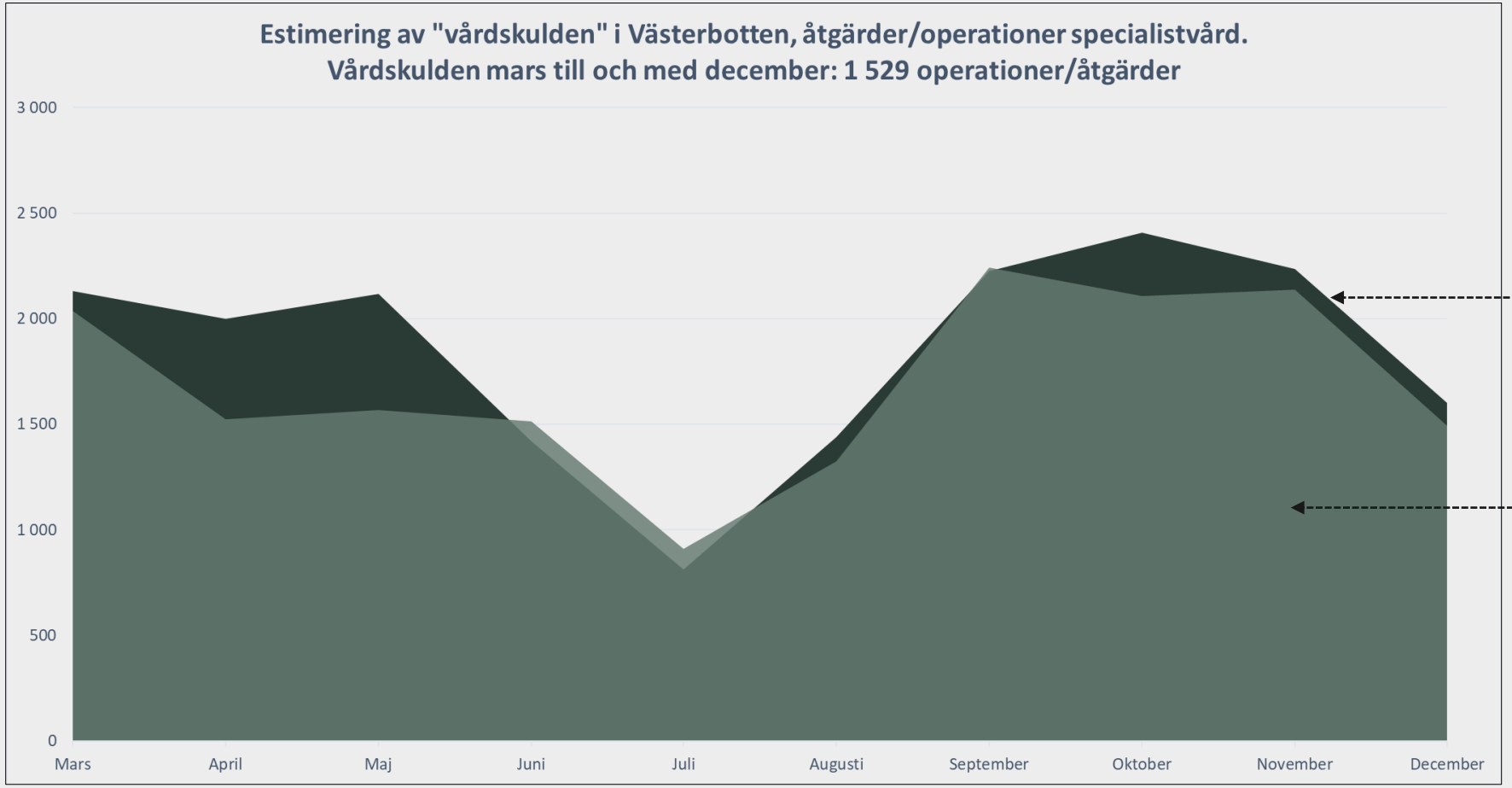
Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Not: Data saknas för december 2020 för Höftprotesoperationer

Vårdskulden inom specialistvården. Västerbotten.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***1 529*** färre operationer/åtgärder inom regionen (8% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Västerbotten.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 1 529 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 1 529 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 7% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	4 månader
15 procent högre kapacitet	5 månader
10 procent högre kapacitet	8 månader
5 procent högre kapacitet	1 år och 4 månader

VÅRDSKULDEN SPECIALISERAD VÅRD - NORRBOTTEN

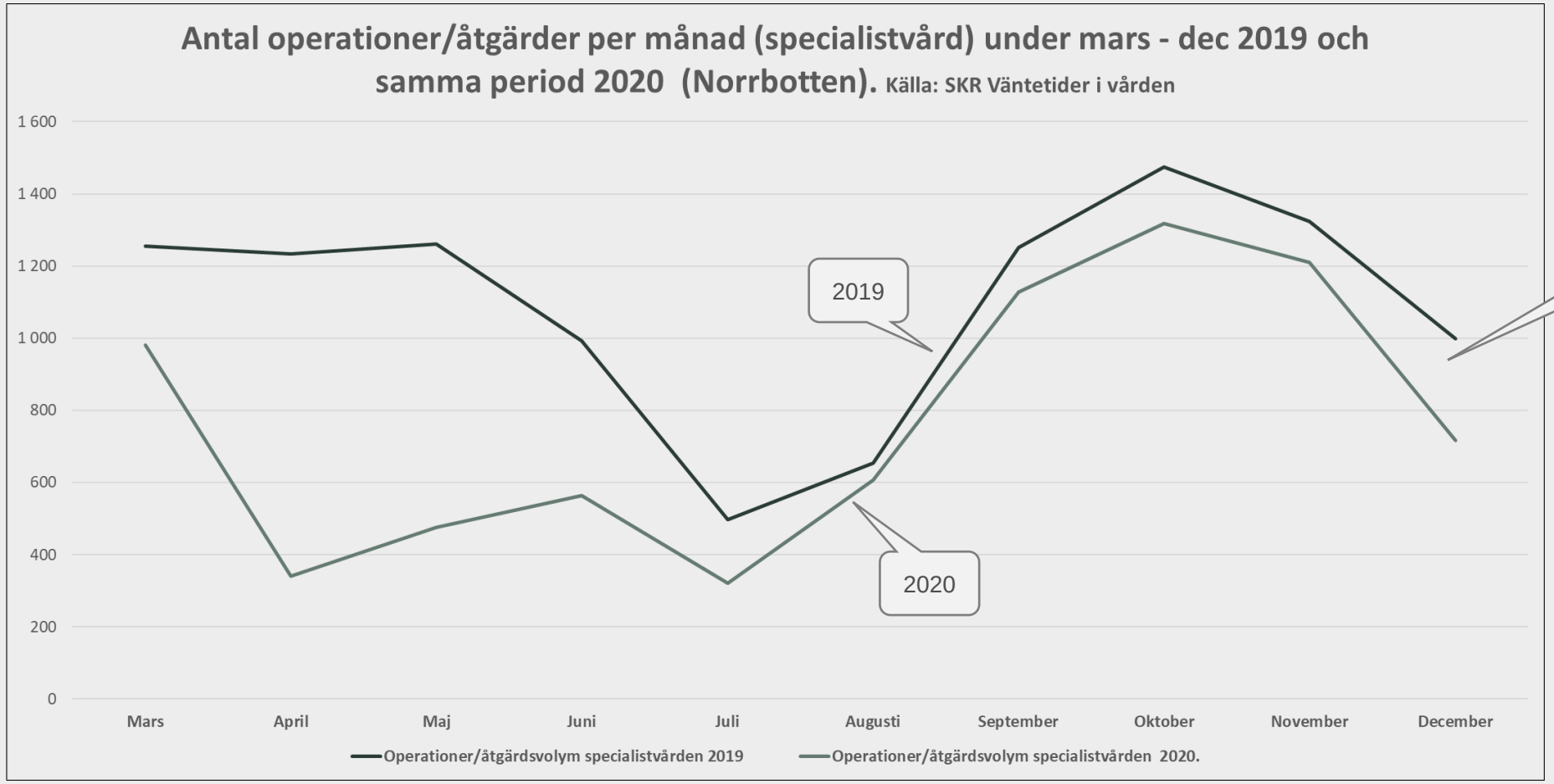
SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Antal operationer/åtgärder per månad mars - dec 2019 och samma period 2020. Norrbotten.

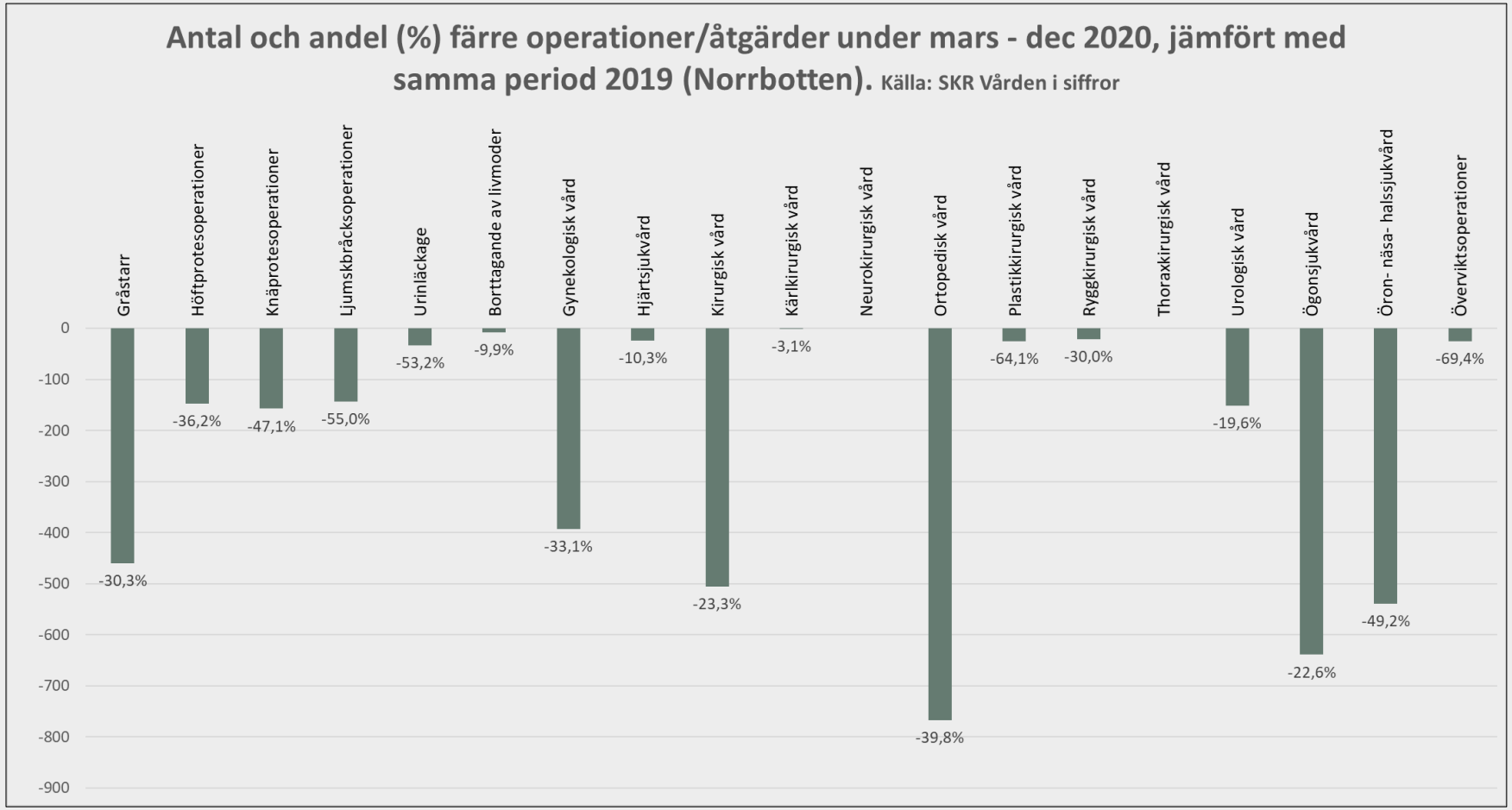
Specialistvård. Källa: SKR Väntetider i vården



På grund av den fortsatta pandemin är operationsvolymerna lägre även under hösten 2020 jämfört med året innan.

Antal och andel färre operationer/åtgärder, mars – dec 2020 jämfört med samma period 2019. Norrbotten.

Specialistvård. Källa: SKR Vården i siffror

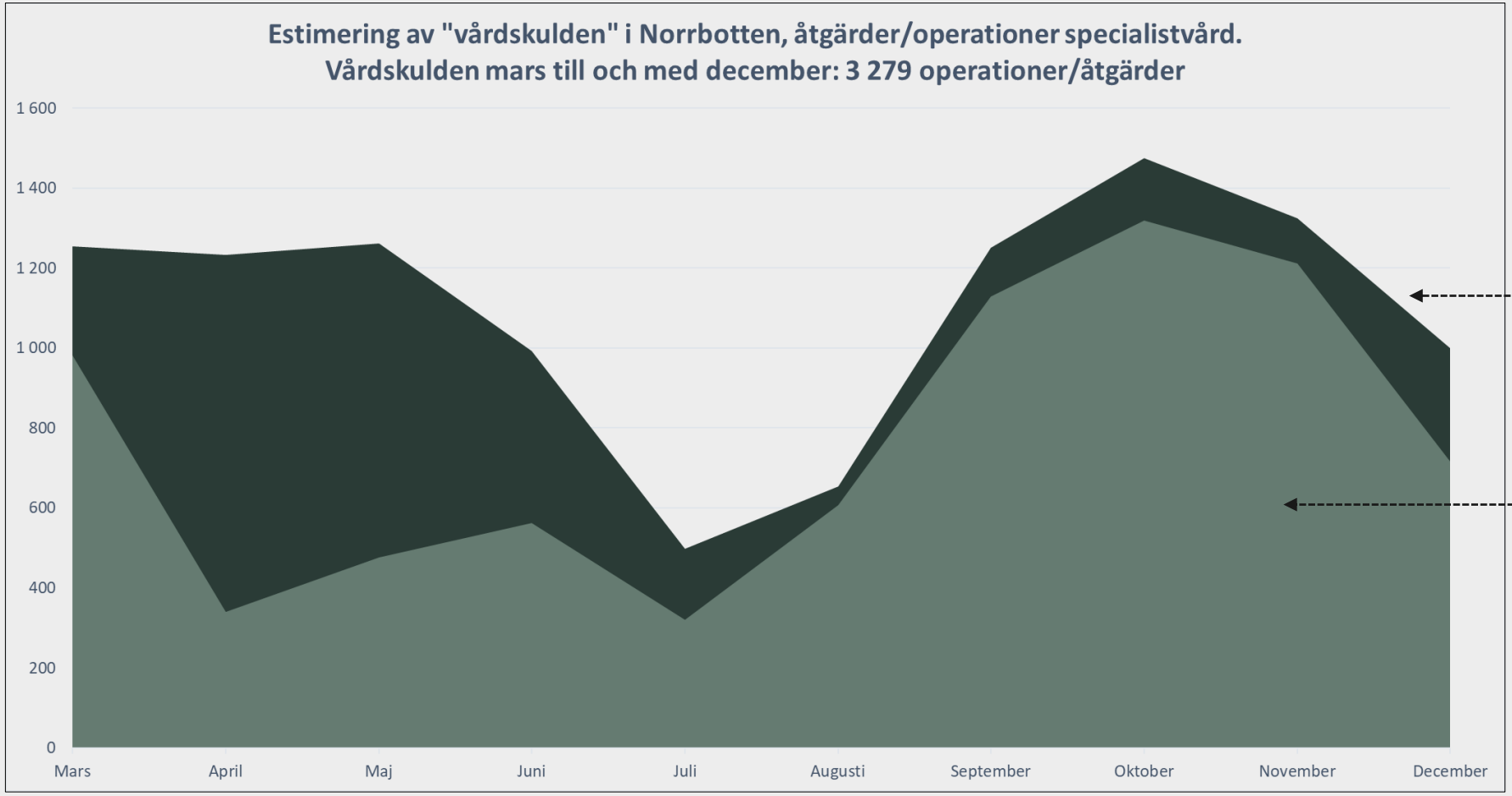


Stapeln visar hur många färre operationer/åtgärder som har genomförts under mars-dec 2020, jämfört med samma period 2019.

Procentsiffran visar minskningen i procent.

Vårdskulden inom specialistvården. Norrbotten.

Operationer/åtgärder inom specialistvården. Källa: SKR Väntetider i vården.



Kommentar:

Under perioden mars-dec 2020 har pandemin påverkat specialistvården.

Jämfört med samma period 2019 har det genomförts ***3 279*** färre operationer/åtgärder inom regionen (30% färre operationer/ åtgärder).

Den mörka färgen illustrerar vårdskulden, mätt som differensen i antal operationer/åtgärder under mars – december 2020 jämfört med samma period 2019.

Den gröna färgen visar verkliga volymer per månad för mars-dec 2020.

Hur mycket extra kapacitet behövs för att arbeta bort vårdskulden för Norrbotten.

Estimeringar baserat på data från SKR’s register Väntetider i vården.

Vårdskulden p g a pandemin inom specialistvården beräknas till 3 279 operationer/åtgärder. Om vi vill arbeta bort denna vårdskuld på ett år krävs det alltså 3 279 ytterligare operationer och andra åtgärder, utöver den normala volymen. ***För att lyckas med detta behövs 25% kapacitetsökning i regionen under 12 månader.***

Exempel på tid det tar att arbeta bort nuvarande vårdskuld med olika nivåer av kapacitetshöjningar:

Kapacitetsökning i regionen:	Tid för att arbeta bort nuvarande vårdskuld
20 procent högre kapacitet	1 år och 3 månader
15 procent högre kapacitet	1 år och 8 månader
10 procent högre kapacitet	2 år och 6 månader
5 procent högre kapacitet	5 år

VÅRDSKULDEN – HUR HAR VI RÄKNAT?

SUMMERING AV 2020



Vårdföretagarna

Vårdskulden - hur har vi räknat?

Utifrån data från SKR:s Vården i siffror, Väntetidsregistret, har vi jämfört antalet genomförda operationer och andra åtgärder under 2019 med 2020.

I denna rapport belyser vi månaderna mars till och med december, då pandemins effekter har påverkat specialistvården.

Pandemin fortsätter att påverka sjukvården och vi ser att olika regioner drabbas och har drabbats olika. I denna rapport har vi uppskattat vilken extra kapacitet som respektive region behöver addera för att arbeta bort vårdskulden inom 12 månader och det blir tydligt att olika regioner har olika utmaningar.

Not: För regionerna Östergötland och Västerbotten har det saknats data för enstaka operationsområden enstaka månader. I dessa fall har ingen jämförelse skett med motsvarande månad 2019. Detta har endast en mycket liten påverkan på helhetsbilden för dessa regioner.

Vårdföretagarna