

Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2020-05-1227  
Marie Norlén, Annika Jonsson  
Tfn: 063-14 75 005 75 83  
E-post: marie.norlen@regionjh.se

HSN/10/2020

## Uppföljning av tillgänglighetssatsningen juni 2020

Alla Regioner har under våren arbetat med att ställa om sjukvården och anpassa verksamheterna utifrån vårens utbrott av covid-19. Under maj månad har flera Regioner påbörjat ett arbete med att ta fram konsekvensanalyser och förbereda för höstens arbete. Region Jämtland Härjedalen har tittat på respektive områdes nuläge, sommarens inverkan och påbörjat ett strategiarbete inför höstens utmaningar.

Merparten av Regionerna mäter införande av förändrade arbetssätt och införande av digitala lösningar, erfarenhetsutbyte av detta kommer att ske under sensommaren. Avvikelseorsakerna som mäts av alla Regioner och som visar på antal avbokningar pga covid-19 fortsätter under sommaren, men flera Regioner uppger att avvikelserna har minskat vilket till del beror på att färre patienter erbjuds tider, men också för att patienter inte avbokas utan ombokas.

Ett fåtal vårdgivare med vårdavtal har börjat boka in patienter under juni och framåt utifrån vårdgaranti och även fritt vårdval. Rörligheten gäller oftast patienter under 65 år.

Vårdgarantin ifrågasätts av flera Regioner och en hemställan genom hälso- och sjukvårdsdirektörerna om att ”pausa” vårdgarantin året ut finns som förslag.

De förändrade arbetssätten påverkar mätningar av telefontillgängligheten (o:an) genom att det i dagsläget öppnats upp fler kanaler/ingångar (1177, chattar mm). Olika i detta diskuteras i väntetidssamordnarnätverket och SKR samlar in Regionernas olikheter för att se om regelverket för mätningarna bör ändras/anpassas.

Den nya modellen för specialiserade vården kommer att börja gälla från den 1 oktober, flertalet Regioner har börjat leverera filer till SKR och för Region Jämtland Härjedalen har de första filerna med data levererats. Kvalitetssäkring har påbörjats särskilt för återbesök och att få in mer information om de olika yrkeskategorierna. Från juni månad kommer de första analyserna att kunna tas ut.

Inom Region Jämtland Härjedalen finns kontaktpersoner utsedda för varje område. Väntetidssamordnaren träffar dessa månatligen för att stämma av regelverk, nuläget tillgänglighet, prognos framåt. Mötet i maj diskuterades nuläget väntelister, genomgång av väntelister återbesök och vilka rutiner som behöver uppdateras så dessa väntelister är aktuella.

Senaste prognosen för väntetider i juni visar att öron näsa hals förväntas öka sin väntetid på mottagningen från 19 veckor i januari till 33 v i maj, för hörcentralen från 72 v till 76 v. Kvinnosjukvården från 22 v till 26 v. Kirurgmottagningen från 15 till 24 v. Övriga

mottagningar ligger ungefär som tidigare. För operationer kommer merparten att öka sin väntetid med 4-8 veckor med några undantag, se underlag nedan.

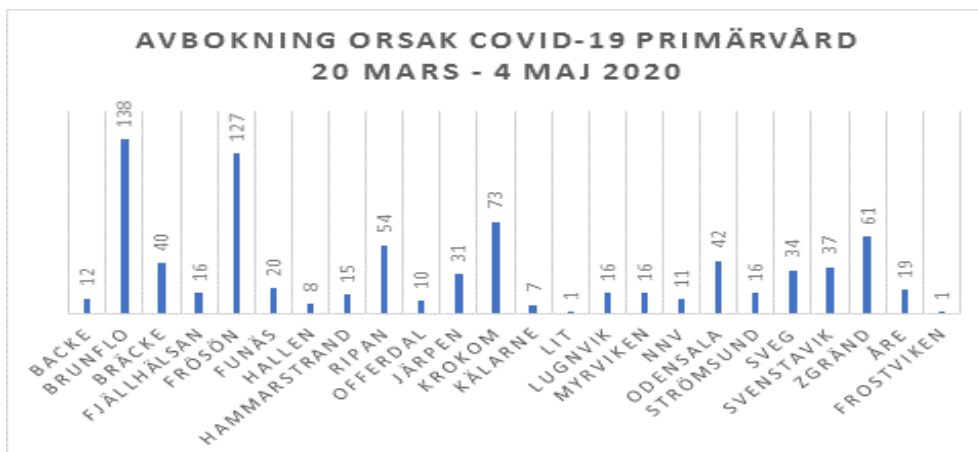
## Avvikelseorsak Covid-19

Från den 20 mars har verksamheten registrerat avvikelseorsaker som härrör till covid-19 vilket innebär att vi kan börja följa utvecklingen av både ordinarie avvikelseorsaker och de som härrör till covid-19.

Totalt för Region Jämtland Härjedalen har fram till 8 maj 2779 patienter registrerats som avbokade på grund av covid-19. För dessa gäller att

- 1465 patienter har avbokats av enheten på grund av medicinsk risk
- 667 patienter har avbokat på grund av rädsla
- 647 patienter har avbokat på grund av symtom

**Bild: Avbokning orsak Covid19**



## Uppfyllnadsgrad Vårdgaranti

Uppfyllnadsgraden av vårdgarantin är fortsatt hög fram till april månad, vilket till stor del hänger ihop med ökningen av patientvald väntan, då vårdproduktionen minskat betydligt till följd av Covi19-epidemin, vilket beskrivs i det sista avsnittet i denna rapport.

**Tabell: Uppfyllnad vårdgaranti och patientvald väntan**

Första besök	Antal väntande patienter	Uppfyllnad vårdgaranti	Patientvald Väntan
April 2018	4000	63 %	5 %
April 2019	4721	64 %	4 %
April 2020	3360	69 %	10 %
<b>Operation/åtgärd</b>			
April 2018	2847	52 %	2 %
April 2019	3053	56 %	2 %
April 2020	2382	63 %	20 %

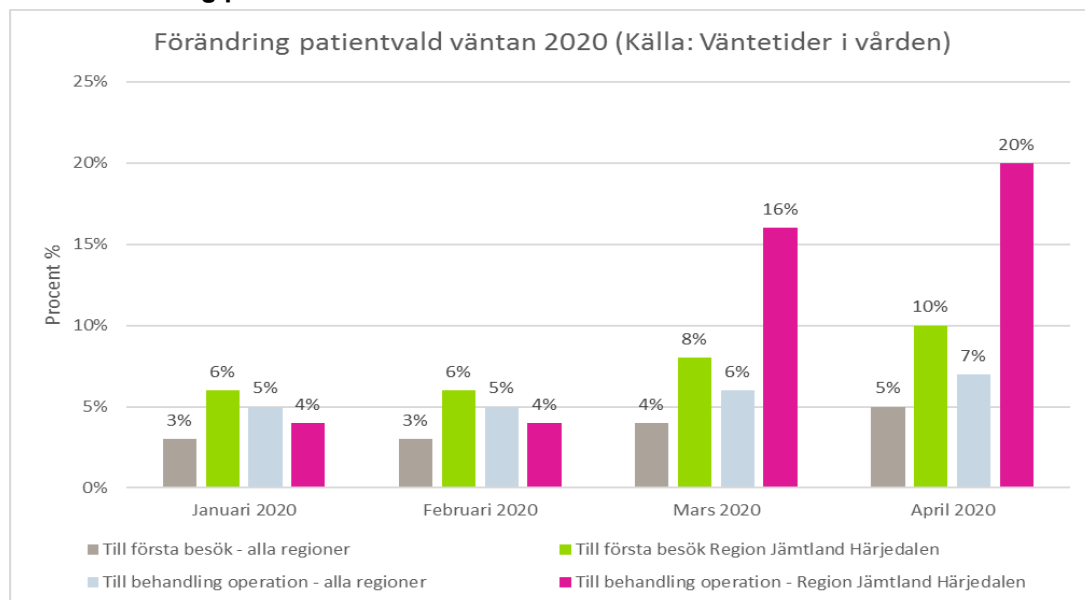
Maj 2020 – Patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan har ökat i % för första besök i de flesta regioner, men särskilt i Uppsala, Västmanland och Jämtlands län.

Maj 2020 – Patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan för operation/åtgärd har ökat i % i många regioner, men särskilt markant i Kronoberg, Stockholm och Jämtlands län.

### Patientvald väntan

I jämförelse med riket blir det tydligt att patientvald väntan ökat extra mycket i Jämtlands län. Region Jämtland Härjedalen har tidigt infört rutiner för registrering av avvikelser, vilket är en förklaring till detta, troligt är också att en äldre befolkning påverkar.

**Bild: Förändring patientvald väntan 2020**

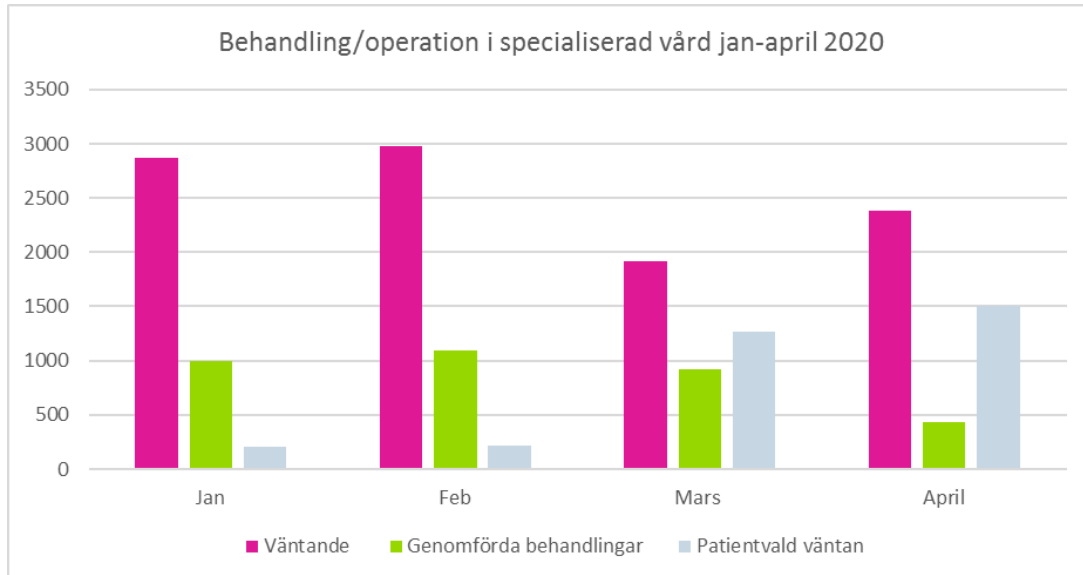


Bilden illustrerar den vårdskuld som nu byggs upp och måste hanteras efter Covid-19.

### Samband väntande och avvikelseorsaker

Om patientvald väntan kombineras med siffror över genomförda behandlingar/operationer och de som väntar på behandling/operation, blir det tydligt att tillgänglighetssiffrorna skulle försämras avsevärt, om inte patientvald väntan hade ökat så kraftigt.

**Bild: Samband mellan genomförda behandlingar, väntelista och patientvald väntan**



Genom att dela upp patientvald väntan enligt *Väntetider i vårdens<sup>1</sup>* kategorier, går det att lokalisera de områden i den specialiserade vården, där effekterna blir störst.

**Bild: Region Jämtland Härjedalen - väntetidsdata för behandling/operation i specialiserad vård per april fördelad på specialitet**

Operationer/behandlingar per specialitet	Måluppfyllelse vårdgarantin	Väntande totalt exkl PVV	Antal personer som valt att vänta	Patientvald väntan i %
Gynekologi	99%	100	57	36%
Handkirurgi	74%	86	19	18%
Hjärtkirurgi	100%	10	0	0%
Kirurgi	96%	292	45	13%
Kärlkirurgi	N/A	0	0	0%
Ortopedi	93%	353	210	37%
Plastikkirurgi	100%	7	2	22%
Ryggkirurgi	100%	26	15	37%
Urologi	97%	31	20	39%
Utprovning av hörapparat	28%	1035	111	10%
Ögon	82%	370	34	8%
Öron, näsa, hals	99%	72	92	56%
<b>Totalt</b>	<b>63%</b>	<b>2382</b>	<b>605</b>	<b>20%</b>

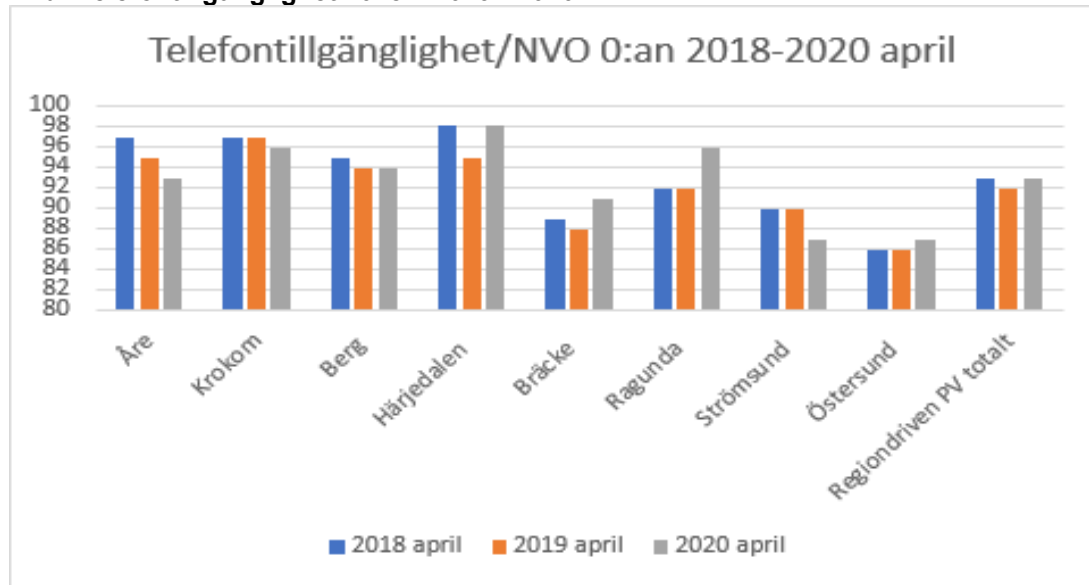
Tabellen visar att det som framför allt drar ned den totala tillgänglighetssiffran är vårdgarantin för utprovning av hörapparat. Endast 28 procent där får vänta kortare tid än

<sup>1</sup> <https://www.vantetider.se/Kontaktkort/Sveriges/SpecialiseradOperation/>

90 dagar. Flera av specialiteterna har en mycket stor andel i patientvald väntan och därigenom kan tillgängligheten upprätthållas på en hög nivå trots att Covid19-epidemin leder till att en stor del av den planerade specialiserade vården skjuts på framtiden.

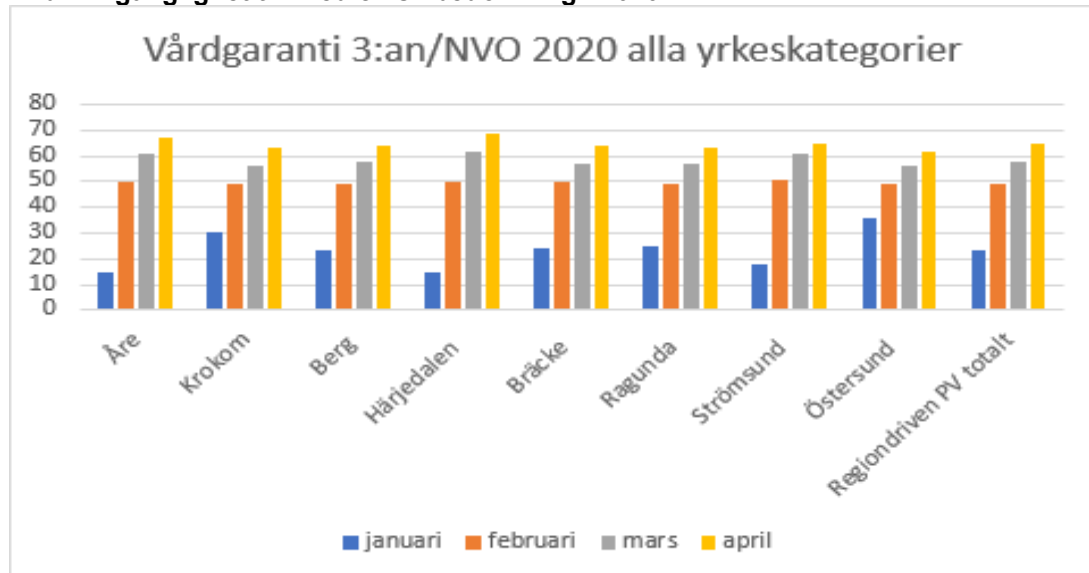
## Primärvård

**Bild: Telefontillgänglighet 2018 – 2019 - 2020**



Telefontillgängligheten mätt över tid per närvårdsområde

**Bild: Tillgänglighet till medicinsk bedömning - 2020**



## Specialiserad vård – första besök och behandling/operation

I april 2020 väntade 1 361 färre patienter på ett första besök hos specialistvården än ett år tidigare. De som hade väntat mer än 90 dagar minskade med 663 personer, vilket höjde tillgängligheten från 64 procent i april 2019 till 69 procent i april 2020. Om man tittar på utvecklingen av tillgängligheten under 2020 blir resultatet att den försämrats kraftigt den senaste månaden - med sju procentenheter sedan mars 2020. Även i riket försämrades tillgängligheten med fem procentenheter från 80 till 75 procent mellan mars och april 2020.

### Bild: April - resultat väntande till första besök Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till första besök i specialiserad vård	April 2019	April 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	4721	3360	-1361
Väntande över 90 dagar	1705	1042	-663
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	64%	69%	5%

Patientvald väntan (i %)	4	10	6
--------------------------	---	----	---

### Bild: April - resultat väntande till behandling Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till behandling/operation i specialiserad vård	April 2019	April 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	3053	2382	-671
Väntande över 90 dagar	1355	874	-481
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	56%	63%	7%

Patientvald väntan (i %)	2	20	18
--------------------------	---	----	----

Även kön till behandling/operation minskade mellan april 2019 och april 2020 med 671 personer. Det innebar att tillgängligheten ökade med sju procentenheter från 56 procent i april 2019 till 63 procent i april 2020. Jämfört med föregående månad mars 2020 sjönk tillgängligheten marginellt från 64 till 63 procent och för alla regioner kraftigt från 71 till 63 procent. Att inte tillgängligheten minskade mer för Region Jämtland Härjedalen, med tanke på alla inställda operationer till följd av Covid19-epidemin, beror på den kraftiga ökningen av patientvald väntan.

## Barn- och ungdomspsykiatri

Vid mätningen i april försämrades tillgängligheten till genomförd första bedömning hos barn- och ungdomspsykiatri med 16 procentenheter jämfört med ett år tidigare. Det innebär att endast 29 procent av de som väntat på en första bedömning fick den inom 30 dagar. Motsvarande siffra för riket var 60 procent.

När det gäller genomförd fördjupad utredning genomfördes 100 procent av dessa inom 30 dagar, motsvarande siffra för riket var 68 procent.

Av behandlingarna genomfördes 100 procent inom 30 dagar, Tillgängligheten i riket var lägre (84 procent).

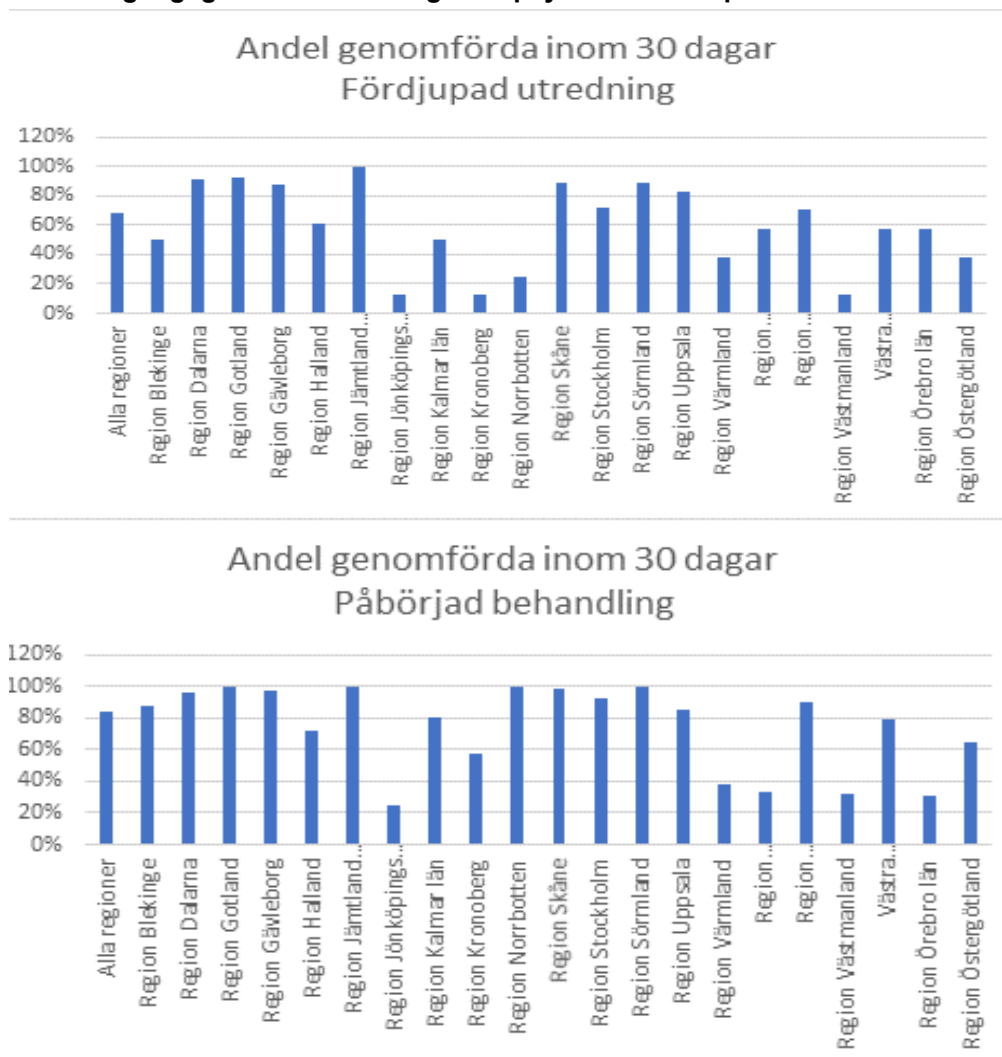
**Bild: Tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri i april**

Genomförd första bedömning			
	April 2019	April 2020	Förändring
Region Jämtland Härjedalen	45%	29%	-16%
Riket	67%	60%	-7%
Genomförd fördjupad utredning			
Region Jämtland Härjedalen	0%	100%	100%
Riket	54%	68%	14%
Genomförd behandling			
Region Jämtland Härjedalen	0%	100%	100%
Riket	79%	84%	5%

### Nationell jämförelse

Tillgängligheten till genomförd första bedömning har försämrats sedan februari för regionen, medan tillgängligheten till genomförd fördjupad utredning samt behandling förbättrats. Samma riktning i förändringen ses för riket.

**Bild: Tillgänglighet barn- och ungdomspsykiatri i riket april 2020**



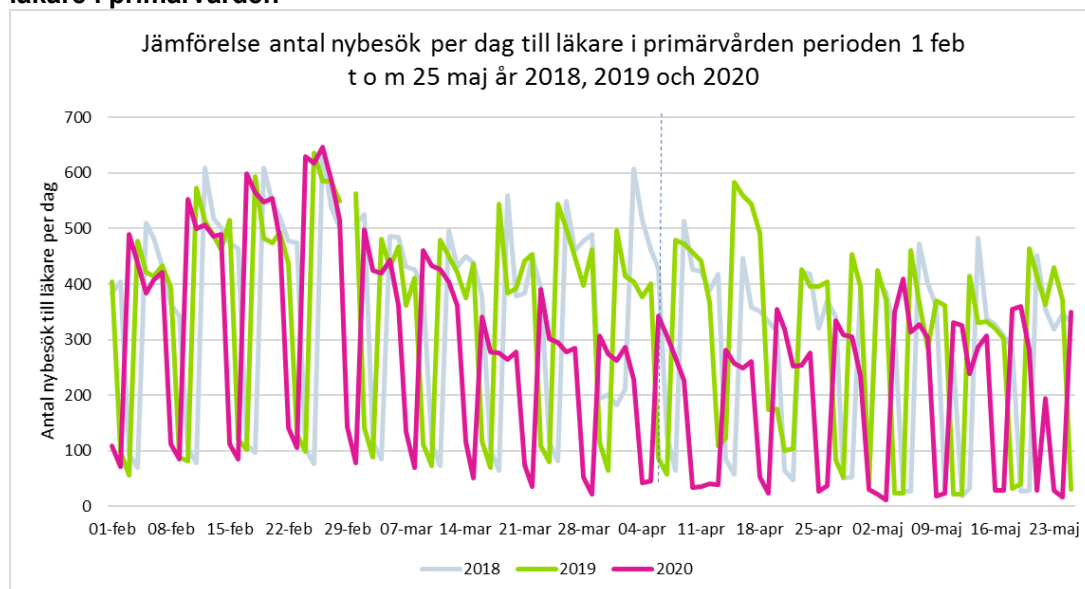
Den 4 juni startar det nationella arbetet upp med att se över vård flöden och processer inom BUP, en nationell arbetsgrupp där erfarenheter och goda exempel ska lyftas fram. Definitioner och tolkning av regelverket för mätningar ska ses över.

## Effekter av Covid19-epidemin på vårdproduktion och väntetider

### Primärvård

Nybesök till läkare i primärvården, via en remiss, initierar ofta väntan på första besök i specialiserad vård. I följande diagram syns tydligt en kraftig nedgång i nybesöken till läkare i primärvården från ca 16 mars t o m början av maj. Därefter ses möjligen åter en viss ökning. En jämförelse av perioden 16 mars t o m 1 maj mellan 2019 och 2020 visar på ca 5 400 färre nybesök till läkare i primärvården 2020. Det motsvarar en minskning med 36 procent.

### Bild: Kraftig minskning av inflödet till primärvården – jämförelse av nybesök till läkare i primärvården

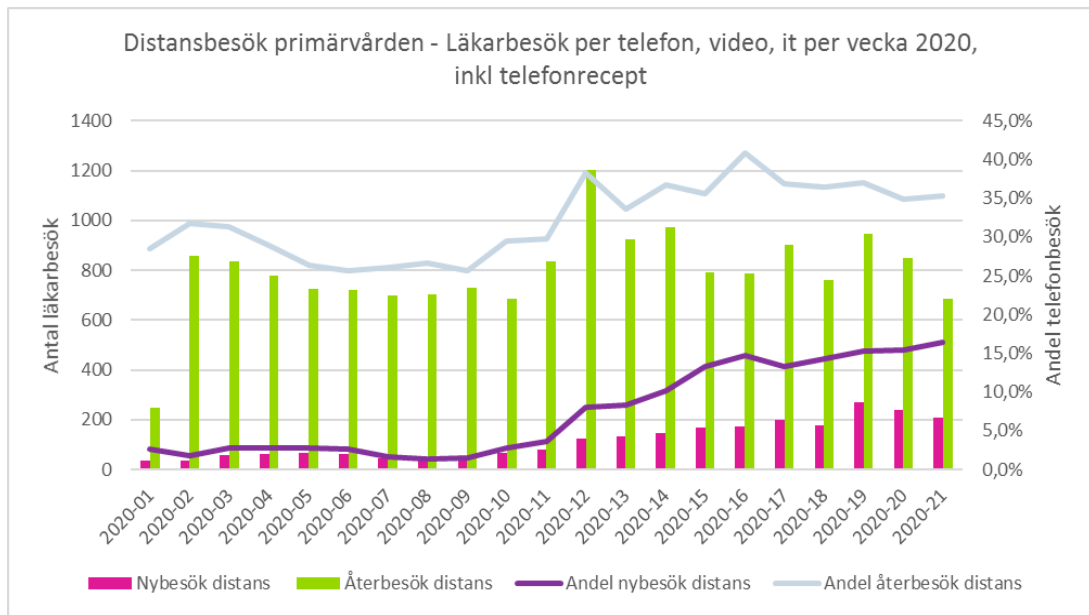


### Förändrat arbetsätt

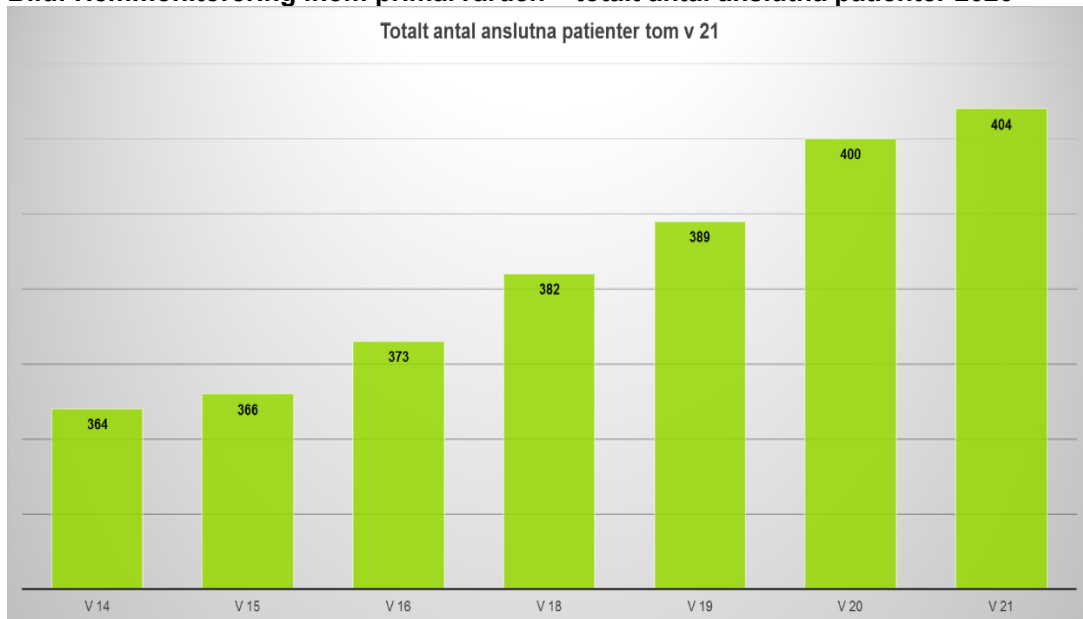
Om inte primärvården hade ökat användningen av telefon och videoteknik ytterligare under de senaste månaderna skulle nedgången ha blivit ännu större, vilket nedanstående bild visar. Andelen distansbesök av nybesök till läkare ökade från ca 3 procent i början av året till ca 16 procent i mitten av maj. När det gäller återbesöken låg andelen distansbesök på ca 28 procent i början av 2020 och på 35 procent i mitten av maj.

### Bild: Utveckling distansbesök i primärvården 2020 – per vecka

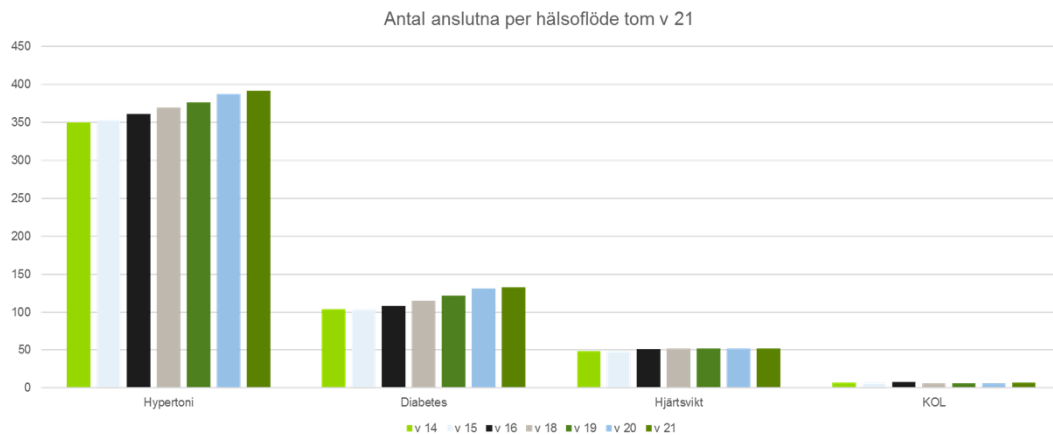




**Bild: Hemmonitorering inom primärvården – totalt antal anslutna patienter 2020**



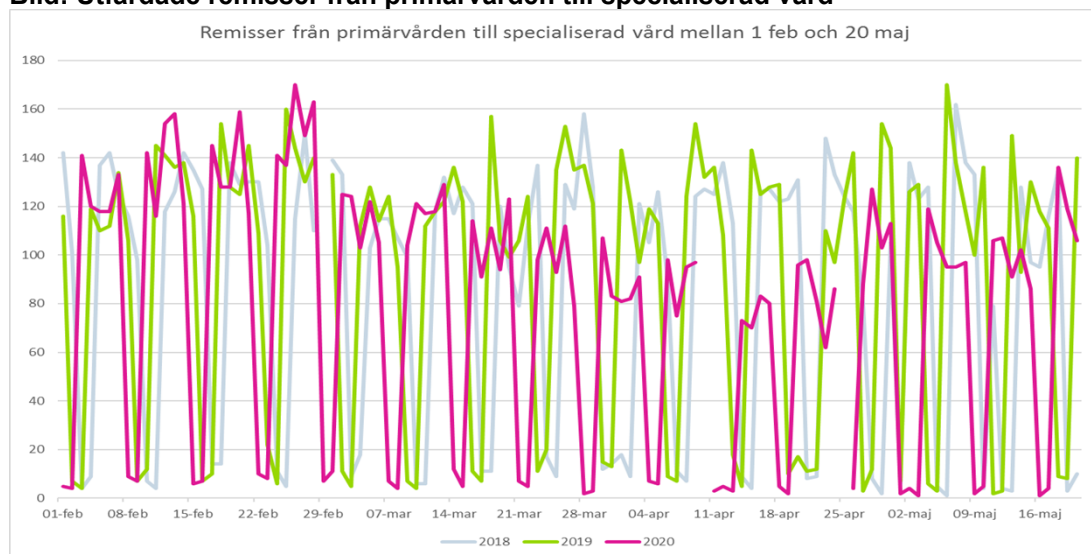
**Bild: Hemmonitorering inom primärvården – antal anslutna patienter 2020 per diagnosgrupp**



### Utfärdade remisser

Nedgången i nybesök i primärvården borde ha medfört färre remisser in till Östersunds sjukhus och därmed till att färre ställdes i kö till ett första besök i specialiserad vård. Även om det kan ske en viss eftersläpning i skrivande av remisser, visar statistiken på en nedgång, med möjligen en liten ökning igen i maj, som dock även skulle kunna bero på färre lediga dagar i maj än i april.

### Bild: Utfärdade remisser från primärvården till specialiserad vård



### Specialiserad vård

Utvecklingen på Östersunds sjukhus från mitten av mars och framåt liknar primärvårdens. Såväl nybesök till läkare som till andra yrkeskategorier (sjukvårdande behandling) minskade jämfört med samma period 2019.

Nybesöken till läkare i specialiserad vård minskade kraftigt. Exklusive siffror för akuten<sup>2</sup> blev nybesöken ca 1 700 färre (-30 procent). Det enda undantaget var hudmottagningen.

<sup>2</sup> Siffrorna för akuten har undantagits, då de håller på att kvalitetssäkras.

**Tabell: Jämförelse nybesök till läkare Östersunds sjukhus 16 mars - 22 maj**

Nybesök läkare	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Akutvård	6 299	6 282	2 618	-3 664	-58%
Barn- och ungdomsmedicin	389	362	258	-104	-29%
Barn och unga vuxna	34	52	35	-17	-33%
Diagnostik och teknik	9	6	2	-4	-67%
Hjärta och neurologi	203	222	173	-49	-22%
Rehabilitering och reumatologi	88	153	71	-82	-54%
Hud	331	351	482	131	37%
Infektion	89	109	38	-71	-65%
Medicin	258	265	173	-92	-35%
Kirurgi	723	875	556	-319	-36%
Kvinna	744	904	626	-278	-31%
Ortopedi	582	814	520	-294	-36%
Psykiatri	218	201	123	-78	-39%
Ögon	838	696	516	-180	-26%
Öron	625	691	440	-251	-36%
<b>Summa</b>	<b>11 430</b>	<b>11 983</b>	<b>6 631</b>	<b>-5 352</b>	<b>-45%</b>
<b>Exkl akuten</b>	<b>5 131</b>	<b>5 701</b>	<b>4 013</b>	<b>-1 688</b>	<b>-30%</b>

### Behandling/Åtgärd/Provtagning

Sjukvårdande behandling nybesök minskade i mindre grad än nybesöken till läkare, vilket snarast kan kopplas till provtagningsverksamheten för Covid19. Provtagningen utförs av medarbetare från infektion, vilket syns i den kraftiga ökningen av sjukvårdande behandlingar på denna enhet.

Den stora minskningen i antal på Diagnostik teknik och service rör laboratoriemedicin. Provtagningen minskade totalt sett som en följd av minskningen av nybesök på sjukhuset.

Hörapparatutprovningar ökade jämfört med 2019, trots Covid19. Med hänsyn till att äldre, som utgör en stor andel av de som står på väntelistan, ingår i riskgrupperna för Covid19, har fler hörapparatutprovningar gjorts på yngre personer som väntat kortare tid än många äldre. Det innebär att vårdproduktionen avseende denna behandling ökat. Men det påverkar inte tillgänglighetssiffrorna positivt, då de som väntat mer än 90 dagar samtidigt blir fler.

**Tabell: Jämförelse nybesök sjukvårdande behandling Östersunds sjukhus 16 mars - 22 maj**

Nybesök sjukvårdande behandling	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Akutvård	1 505	1 389	992	-397	-29%
Barn- och ungdomsmedicin	137	126	57	-69	-55%
Barn och unga vuxna	273	283	280	-3	-1%
Diagnostik och teknik	5 747	6 117	3 905	-2 212	-36%
Hjärta och neurologi	75	24	15	-9	-38%
Rehabilitering och reumatologi	107	96	61	-35	-36%
Hud	145	104	90	-14	-13%
Infektion	85	163	1 891	1 728	1060%
Medicin	171	218	264	46	21%
Kirurgi	296	380	124	-256	-67%
Kvinna	633	700	398	-302	-43%
Ortopedi	362	419	262	-157	-37%
Psykiatri	124	85	35	-50	-59%
Syn- och hörselrehabilitering	320	299	348	49	16%
Ögon	293	249	260	11	4%
Öron	56	59	52	-7	-12%
<b>Summa</b>	<b>10 329</b>	<b>10 711</b>	<b>9 034</b>	<b>-1 677</b>	<b>-16%</b>

### Återbesök

Återbesöken följs upp under året. En jämförelse av perioden 16 mars t o m 22 maj visade att antalet återbesök i specialiserad vård minskade med drygt 9 000 (-21 procent) mellan 2019 och 2020. De enda verksamheter som hade fler återbesök var område barn- och ungdomsmedicin samt kvinna. Kvalitetssäkring av återbesöks väntelistor på gång.

**Tabell: Jämförelse återbesök totalt Östersunds sjukhus perioden 16 mars – 22 maj**

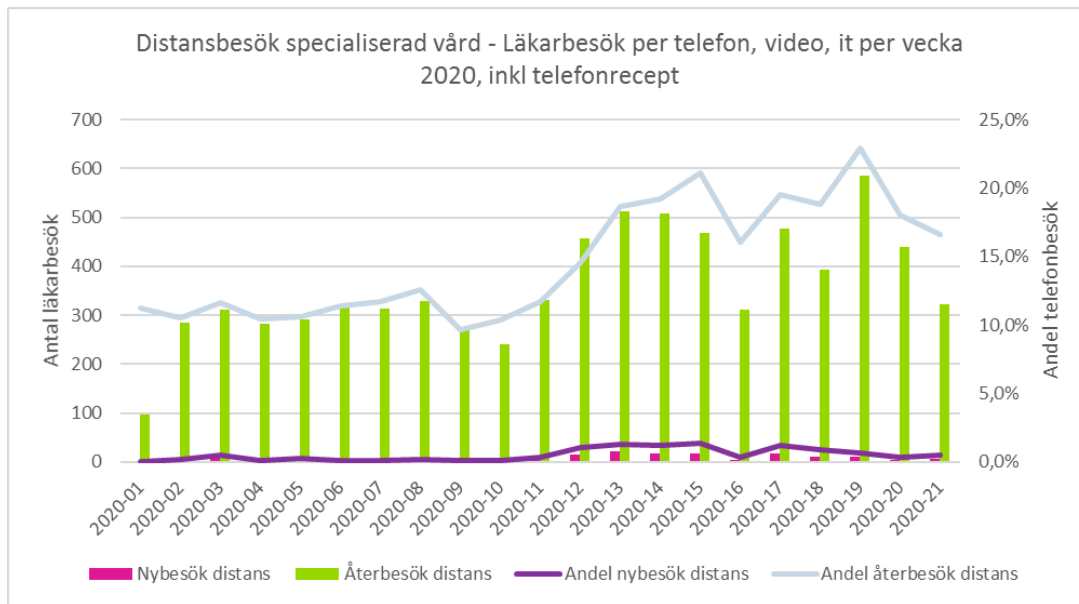
Återbesök läkare och sjukvårdande behandling	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Barn- och ungdomsmedicin	1 821	1 996	2 024	28	1%
Barn och unga vuxna	5 326	5 732	4 766	-966	-17%
Hjärta och neurologi	1 635	1 987	1 502	-485	-24%
Rehabilitering och reumatologi	5 119	3 745	2 724	-1 021	-27%
Hud	1 909	1 664	962	-702	-42%
Infektion	515	550	497	-53	-10%
Medicin	3 982	4 322	3 502	-820	-19%
Kirurgi	3 380	3 684	2 688	-996	-27%
Kvinna	2 127	1 924	2 550	626	33%
Ortopedi	3 090	3 111	2 344	-767	-25%
Psykiatri	6 141	6 729	5 293	-1 436	-21%
Syn- och hörselrehabilitering	1 554	1 471	654	-817	-56%
Ögon	3 635	3 873	2 660	-1 213	-31%
Öron	1 231	1 300	895	-405	-31%
<b>Summa</b>	<b>41 465</b>	<b>42 088</b>	<b>33 061</b>	<b>-9 027</b>	<b>-21%</b>

### Distansbesök specialiserade vården

Även på Östersunds sjukhus har allt större andel av besöken blivit distansbesök. Det är framför allt återbesöken som, från att normalt utgöra ca 10 procent, ökat sin andel till en nivå kring 20 procent.

De digitala nybesöken ligger normalt på mellan 0 – 0,5 procent av totalt antal nybesök men har under perioden tidvis haft en procentandel på ca 1,5 procent.

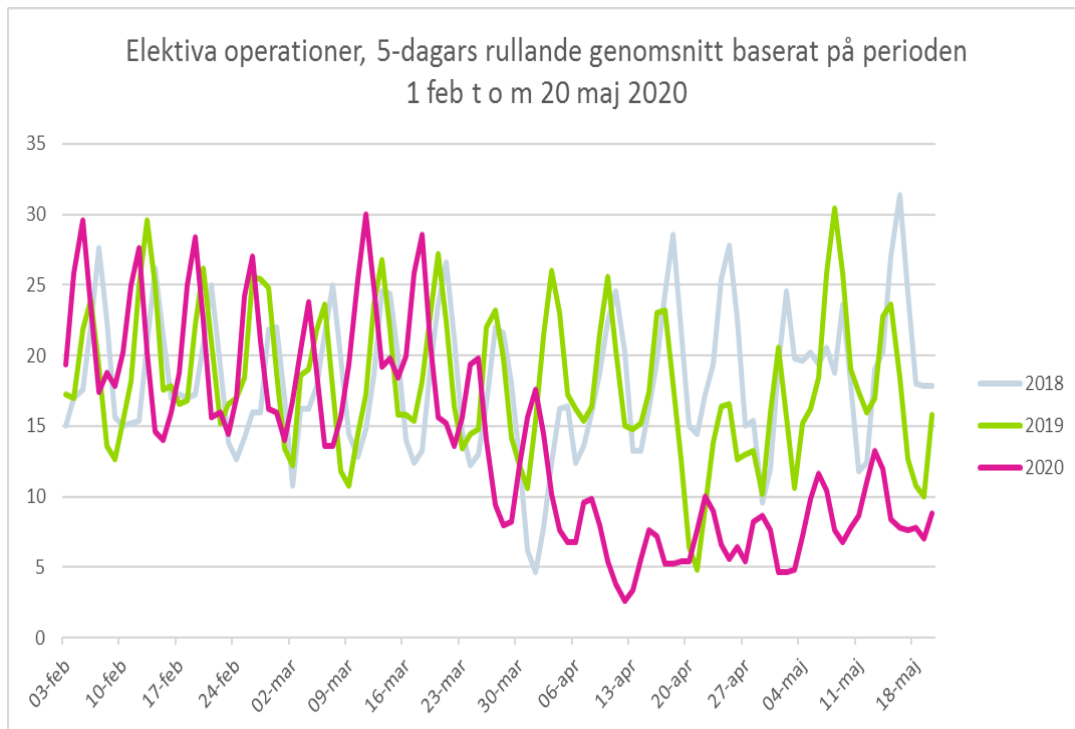
**Bild: Utveckling distansbesök i specialiserad vård 2020 – per vecka**



### Operationer/Åtgärder

Av det totala antalet operationer på Östersunds sjukhus är normalt 30 - 35 procent akuta och 65-70 procent elektiva. När vården anpassas till Covid19-epidemin, påverkas även de elektiva operationerna. I diagrammet har för varje dag i perioden räknats fram ett genomsnitt på fem dagars operationer för att förenkla bilden. Det är tydligt att de elektiva operationerna sjunker i antal från mitten av mars och framåt. Under perioden 16 mars t o m 20 maj gjordes 41 procent färre operationer än samma period 2019. Även om inflödet till vården blivit mindre pga färre nybesök i framför allt primärvården kommer den neddragna operationsverksamheten att påverka tillgänglighetssiffrorna under kommande månader.

**Bild: Jämförelse av antal elektiva operationer per dag**



### Väntetidssituationen i höst

För att få en bild av vilken slags planerade operationer som skjuts på framtiden till följd av Covid-19 kan de delas in utifrån ICD-kodgrupper och utfört antal operationer mars-april 2020 jämförts med utfört antal samma period 2019.

**Bild: Förändring av planerade operationer indelade på största åtgärdsgrupperna mars-april 2020 jämfört med mars-april 2019**

	Förändring planerade operationer	mars-april 2019	mars-april 2020	Förändring	procent
A	Operationer på nervsystemet	55	25	-30	-55%
B	Operationer på endokrina organ	9	6	-3	-33%
C	Operationer och speciella undersökningar i ögonregionen	8	0	-8	-100%
D	Operationer på öron, näsan, halsen och struphuvudet	37	42	5	14%
E	Operationer på läppar, tänder, käkar, munnen och svalget	91	62	-29	-32%
F	Operationer på hjärtat och stora intratorakala kärl	9	8	-1	-11%
G	Operationer på bröstväggen, lungsäckar, mediastinum, diagrafma, lufstrupen, luftrör och lun	1	1	0	0%
H	Operationer på bröstkörtlar	31	24	-7	-23%
J	Operationer på magtarmkanalen och därtill hörande organ	127	114	-13	-10%
K	Operationer på urinvägar, manliga könsorgan och vävnad bakom bukhinnan	103	95	-8	-8%
L	Operationer på kvinnliga könsorgan	74	70	-4	-5%
M	Obstetriska ingrepp	14	20	6	43%
N	Operationer på rörelseapparaten	321	188	-133	-41%
P	Operationer på perifära kärl och lymfsystemet	16	10	-6	-38%
Q	Åtgärder på huden	36	37	1	3%
T	Mindre kirurgiska ingrepp	51	41	-10	-20%
U	Transluminall endoskopi	118	85	-33	-28%
	<b>Summa</b>	<b>1 101</b>	<b>828</b>	<b>-273</b>	<b>-25%</b>

Den till antalet största minskningen rör operationer på rörelseapparaten, dvs i huvudsak de operationer som görs på område ortopedi. Stora minskningar syns även på grupp E som handlar om specialisttandvård och gruppen U transluminall endoskopi<sup>3</sup>. Den procentuellt största minskningen rör A Operationer på nervsystemet som minskat med 55 procent. Däri ingår de planerade koronarangiografierna (kranskärlsröntgenundersökning), som kan medföra PCI (ballongvidgning av hjärtats kranskärl). Färre planerade sådana ingrepp har gjorts de senaste månaderna (-37 procent), men om en patient kommer till sjukhuset med en hjärtinfarkt, görs ingreppet vid behov akut. När det gäller hjärtsjukvården för övrigt ses ingen minskning av de åtgärder som rör t ex inläggande av pacemakers och defibrillatorer (ökning med 46 procent). Tilläggas kan att för vissa kodgrupper är det normala antalet operationer så litet att en enstaka operation mer eller mindre får väldigt stort genomslag på procentalen.

Lite mer än 50 procent av operationerna görs som dagkirurgi, och resten i slutenvård. Det innebär att ett sjunkande antal operationer även påverkar slutenvården. Nästa bild visar hur många patienter som låg på vårdavdelning på Östersunds sjukhus mellan 1 feb och 22 maj 2018, 2019 och 2020. Även där blir det tydligt att en nedgång skett efter den 16 mars och att den lägre nivån i stort sett kvarstår.

<sup>3</sup> ”Procedurer för användande av endoskop i samband med diagnos och behandling av sjukdomar. Vid endoskopi förs ett optiskt instrument antingen in via naturliga kanaler, som t ex matsmältningssystemet, eller genom små, kirurgiskt anlagda snitt (titthål) för undersökning av inre kroppsdelar. Tack vare framsteg i bildbehandling, endoskopteknik och utrustning av allt mindre format kan kirurgiska ingrepp göras under endoskopering.” Källa: Karolinska Institutet.

**Bild: Antal patienter per dag på vårdavdelning Östersunds sjukhus**

